# SCHMIDT'S JAHRBÜCHER DER IN- UND AUSLÄNDISCHEN GESAMMTEN...





# JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

# GESAMMTEN MEDICIN.

HERAUSGEGEBEN

VON

**CARL CHRISTIAN SCHMIDT,**

*DOCTOR* DER MEDICIN UND CHIRURGIE, MITGLIED DER LEIPZIGER NATURFORSCHENDEN
UND MEDICINISCHEN, SO WIE DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT
IN ERLANGEN.

---

**JAHRGANG 1835,**



***FÜNFTER BAND.***

---

LEIPZIG, 1835.

VERLAG VON OTTO WIGAND.

# Vorwort.

Der Zweck dieser Jahrbücher, eine vollständige Uebersicht alles dessen zu geben, was das In- und Ausland im Gebiete der gesammten Heilkunde bringt, wird auch in diesem zweiten Jahrgange streng verfolgt werden. Aus diesem Grunde sollen von 1835 an auch von den nicht in den Buchhandel kommenden Dissertationen die besten, d. h. solche, die als eine Bereicherung für die Wissenschaft anzusehen sind, in den Kreis der kritischen Relation gezogen werden. Ausserdem ist noch eine besondere Abtheilung für Originalabhandlungen aufgestellt worden, welche die von Zeit zu Zeit zu gebenden Uebersichten der wichtigeren Leistungen in den verschiedenen Zweigen unserer Kunst und Wissenschaft bringen werden.

Wer die vielfachen Schwierigkeiten, womit dieses Unternehmen verbunden ist, nur einigermassen erwägt, der wird uns das Zeugniss nicht versagen können, dass wir redlich gestrebt haben, unser Ziel zu erreichen. Manches noch Unvollkommene wird im Verlaufe der Zeit verschwinden, namentlich werden wir theils durch eine noch grössere Gedrängtheit der Auszüge, theils durch Beschleunigung des Drucks den Journalen noch schneller auf dem Fusse zu folgen suchen. Im ersten Jahrgange liess sich diess noch nicht erreichen, weil wir einer Seits einzelne, namentlich ausländische, Journale erst nach wiederholten Bestellungen erhielten, anderer Seits die Auszüge aus mehreren Zeitschriften schon vor 1834 begonnen werden mussten, um für die ersten Hefte der Jahrbücher Stoff zu erhalten; was auch in Bezug auf die Kritik gilt. Im Ganzen können wir aber wohl ohne Anmassung behaupten, dass ein ähnliches literarisches Unternehmen nur in Deutschland gedeihen könne, da keine andere Nation bis jetzt in ihrem Bildungsgange nach einer solchen Universalität strebt, wie die unsrige.

Die Wichtigkeit des Unternehmens leuchtet wohl von selbst ein, wenn man berücksichtigt, dass es in keiner Wissenschaft für jeden Ein-

zelnen so nothwendig ist, mit der Zeit fortzugehen, als in der Medici Dass aber diese Wichtigkeit auch allgemein anerkannt wird, dafür spricl eines Theiles die bereitwillige und thätige Theilnahme so vieler ehrenwerth Mitarbeiter, unter denen sich die gefeiertsten Namen befinden, ander Theiles der für die kurze Zeit des Bestehens der Zeitschrift ungewöhnlic starke Absatz. Wir fühlen uns dadurch um so mehr aufgefordert, all unsere Kräfte aufzubieten, um das Unternehmen auf eine solche Weis durchzuführen, dass alle billige Wünsche befriedigt werden.

Die Redaction.

---

# JAHRBÜCHER

der

# in- und ausländischen gesammten Medicin.



Bd. V. 1835. № 1.

## A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

### I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

1. **Jodliniment.** Mischt man Jodtinctur in einem passenden Verhältnisse mit Seifenliniment, so verliert das Anfangs schön dunkelbraune Gemisch unmerklich seine Farbe u. zeigt nach 24 Stunden nur noch die Schattirung des Seifenliniments. Man kann diese Veränderung der Reaction des Jods auf das Natrum der Seife, und der Bildung des hydrjodsauren Natrums zuschreiben. Man wird daher wohl thun, dieses Mittel nur in kleinen Proportionen u. in dem Momente seiner Anwendung zu bereiten. — Diese Farbenveränderung tritt gleichfalls u. zwar eben so schnell bei der einfachen Vermischung von Oel mit Jodtinctur ein. Diese Thatsachen verdienen in sofern erwähnt zu werden, *damit der Arzt* sie kennen lerne u. dem Kranken *Unruhe*, so wie dem Apotheker Unannehmlichkei*ten* erspare. [Journ. of the Phil. Coll. of Phys. Jan. u. Journ. de Pharm. Septbr. 1834.]

2. **Brechweinsteinpflaster.** Die beste Methode ihrer Bereitung ist die, dass man den Tart. stib. einer gehörig klebenden Pflastermasse in dem Verhältnisse von 3 Drachm. auf die Unze einverleibt. Auf diese Weise bereitet behält das Pflaster seine klebende Beschaffenheit, u. es lassen sich seine Wirkungen constanter machen und leichter regeln. [Ebendas.]

3. **Ueber das wirksame Princip der Lobelia inflata**, von Prof. Colhoun. Nach dem Vf. besteht das wirksame Princip dieser Pflanze in einer weichen, fast flüssigen Materie, die ihren physischen Eigenschaften nach dem Nicotin von *Berzelius* gleicht. Ihr Geschmack erinnert sehr *deutlich* an den der Lobelie u. reizt lebhaft den *Schlund*. Dieser Körper ist sehr löslich im Alkohol; im Aether, den er nicht färben darf, kaum löslich, die Kohle vermag ihn nicht völlig zu entfärben. Das Lobelin bildet mit den Säuren Salze; das weinsteins., schwefels. u. salzs. Lobelin sind zerfliessend; doch kann man sie auch krystallisirt erhalten. Sie haben alle den Geschmack der Lobelie in einem hohen Grade. Man erhält das Lobelin, wenn man die Blätter von Lobelia infl. mit durch Salzsäure geschärftem Wasser behandelt; die Flüssigkeit concentrirt u. Alkohol zusetzt, welcher die erdigen Salze trennt u. die wirksame Materie auflöst. Man braucht dann den Alkohol blos abzudampfen, um das Lobelin zu erhalten. [Ebendas.]

(*Schmidt.*)

4. **Das gleichzeitige Vorhandensein von blausaurem Eisen und einem zukkerartigen Stoffe im menschl. Harne**, nachgewiesen von G. Lorenzo Cantu. Dass der menschl. Harn im krankhaften Zustande unter gewissen Bedingungen Blausäure enthalte, hat der berühmte Brugnatelli bereits vor mehr als 40 Jahren entdeckt; Mojon u. Julia Fontenelle gelangten jedoch erst vor kurzer Zeit zur Ueberzeugung, dass die Blausäure in derlei Fällen gewöhnlich mit Eisen chemisch gebunden sei; allein die gleichzeitige Erscheinung vom blaus. Eisen u. von einem zuckerartigen Stoffe war bisher ganz unbekannt. Ein Fall dieser Art ist nun endlich vom *Dr.* Berrutti zu Turin beobachtet und durch die chem. Analyse jenes Harnes, welche wir vorbesagtem Hrn. Cantu zu danken haben, genauer erörtert, in den Abhandlungen der k. Akademie alldort zur allgemeinen Kenntniss gebracht worden. Ein solcher Urin zeigte sich bei einem 8jähr. Mädchen, welches ausser einem leichten Kolikschmerze in der Oberbauchgegend, jedoch auch nur, wenn der Drang zum Harnen eintrat, gar kein krankhaftes Merkmal zu erkennen gab. Die Nahrung u. das Getränk der Kranken war fortan dieselbe, wie sie seit jeher in ihrer Familie statt gefunden hatte, u. übrigens konnte auch sonst nicht die entfernteste Veranlassung dieses Ereignisses nachgewiesen werden. Die Eltern jenes Kindes wurden allein durch die ungewöhnliche Farbe des Harnes aufmerksam gemacht u. durch die Besorgniss etwaiger schlimmer Folgen bewogen, einen Arzt um Rath zu fragen. Erwähnter Harn war gleich bei seinem Hervorkommen so blau wie eine mit Wasser verdünnte Auflösung des Indigo in Schwefelsäure, besonders aber jener von der Nacht: derjenige, welcher während des Tages gelassen wurde, erschien minder gesättigt und vielmehr grünlich. Bei sorgfältiger Untersuchung desselben äusserte er einen schwachen, dem Zuckersyrup ähnlichen Geruch und eben so auch einen unverkennbar süsslichen Geschmack.

In einem offenen Gefässe bis zur Temperatur von 18⁰ R. erwärmt ward ein solcher blauer Harn nach 10 bis 12 Stunden grünlich, endlich aber citronengelb, indem sich gleichzeitig ein schleimartiger Stoff in Flocken von der nämlichen Farbe am Grunde sammelte u. ein schwacher Ammoniakgeruch merkbar ward. Dieser veränderte Harn erlangte nach 2 Tagen einen säuerlichen, späterhin etwas alkoholischen Geruch u. alsdann nach u. nach abermals seine frühere Azurfarbe, indem die Wiederherstellung des blaus. Eisens durch die Erzeugung von Essigsäure bewirkt wurde. Wenn man dem frischen blauen Harne einige Tropfen verdünnter Schwefelsäure hinzusetzte, so blieb er selbst an der freien Luft sogar durch volle 14 Tage ganz unverändert. Für sich allein reagirte er weder alkalisch, noch sauer, der Zusatz von Schwefelsäure, so wie von Salpetersäure, von Salzsäure u. Essigsäure, selbst jener von Chlorwasser veränderte seine Farbe nicht im geringsten, dagegen aber ward dieselbe durch die Beimischung von Alkalien, namentl. durch Pottasche u. Ammoniak, sogleich zerstört u. in ein helles Citronengelb umgewandelt: doch aber, sobald irgend eine Säure in hinreichender Menge zugesetzt worden war, wieder vollkommen hergestellt. Längere Zeit erhitzt, äusserte ein solcher Harn anfänglich einen Geruch wie gewöhnl. Urin, späterhin aber immer deutlicher, ohne jedoch in seiner Färbung merkbar geändert zu werden, denjenigen, welcher sich aus siedendem Zuckerwasser zu entwickeln pflegt. Der nach vollendeter Verdampfung desselben gewonnene Rückstand gab endlich zu erkennen, dass der Harnstoff und die Harnsäure in einer sehr verminderten Quantität, dagegen blaus. Eisen u. Zuckerstoff, letzterer insbesondere so wie man ihn bei der honigartigen Harnruhr beobachtet, vorhanden waren, indem dieser auf glühende Kohlen gestreut anfänglich den Geruch des sich verflüchtigenden Ammoniaks, sodann aber deutlich den des brennenden Zuckers verbreitete. [Cattaneo, Biblioteca di Farmacia etc. 1834. Marzo ed Aprile.] —z—

5. **Ueber die Harn- und Gallensteine**; von *Dr.* Loir. Der Vf. hat in einer Dissertation über einige anatom., physiolog. und patholog. Punkte das Resultat seiner Beobachtungen über 35 Harnsteine, die bei eben so viel männl. Individuen gefunden worden waren, bekannt gemacht. Von diesen Steinen befanden sich 30 in der Blase; ein einziger sehr beträchtlicher in der Harnröhre u. 4 in den Nieren. Einer fand sich bei einem Kinde von 5 J., die meisten anderen bei Individuen über 50 J. Die Nierensteine lagen in Kelchen. Der eine von ihnen, welcher in seiner mittlern Partie stark deprimirt war, lag halb in dem Kelche, halb in dem Nierenbecken; er wog 4 Gran 60 Cent. Seine Oberfläche war mit mehr oder weniger hervorspringenden Granulationen besetzt, die 3 anderen waren nicht sehr umfänglich u. glatt. Alle waren bräunlich, sehr hart u. bestanden zum grossen Theile aus oxals. Kalk mit etwas phosphorsaurem. Die Blasensteine lagen frei in der Blase, nur einer war eingesackt; sie waren eirund, oft abgeplattet; manche hatten hervorspringende u. harte Spitzen; doch enthielten einige von diesen letzteren keinen oxals. Kalk. Der schwerste wog, mit Ausnahme des Harnröhrensteins, der 5 Unz. 1 Dr. schwer war, 2 Unz. 3 Dr. 9 Gr., der kleinste bei dem Kinde 5 Gr. — Die Steine, welche einigen Geruch verbreiteten, bestanden aus phosphors. Ammoniakmagnesia u. enthielten einen grössern Antheil thierischer Materie. Die geruchlosen Steine enthielten hauptsächlich Harnsäure u. oxals. Kalk. Die festesten hatten dieses Salz u. die Harnsäure zur Basis. Im Allgemeinen waren die Steine von Harnsäure gelbröthlich; die von oxals. Kalk braunröthlich; mehr oder weniger weisslich, je nachdem sie mehr oder weniger andere Substanzen enthielten. — Alle diese Steine hatten einen Kern, der von mehr oder weniger zahlreichen Lagen bedeckt war, die sich aber in der Regel auf 3 Hauptlagen von verschiedenen Farben, die selbst wiederum aus anderen secundären Lagen von gleicher Natur bestanden, reduciren liessen. Einer von diesen Steinen hatte im Mittelpunkte eine Höhle, die eine thier., bräunliche, fasrichte Materie, als wahrscheinlichen Ueberbleibsel eines Blutpfropfes, der ihm zum Kerne gedient hatte, enthielt. In dem Centrum des Harnröhrensteins fand sich ein aus Harnsäure bestehender Stein, frei in einer kleinen Höhle gelegen. Uebrigens bot *dieser Stein*, dessen Substanz weisslich, sehr hart war u. aus unregelmässigen Lagen bestand, ein Beispiel eines durch die Vereinigung von 5 Substanzen gebildeten Steines dar, der in sofern noch merkwürdig war, dass ausser dem harnsauren Kerne in allen folgenden Lagen harns. Ammoniak u. kohlens. Kalk neben einander vorhanden waren (eine Coexistenz, die Berzelius nicht erwähnt). Hierauf kamen die anderen Substanzen, der phosphors. Kalk u. die phosphors. Ammoniakmagnesia. In den anderen Steinen war der Kern mit den anderen Lagen verbunden, mehr oder weniger dunkel gefärbt, sehr hart; die Concretionen von oxals. Kalk waren in ihrem Centrum weisslich. Die meisten concentrischen Lagen unterschieden sich von einander; in den Steinen von oxals. Kalk waren sie wellenförmig; in einigen vermischten sie sich. Die schmelzbaren Steine boten in ihrer Zusammensetzung phosphors. Ammoniakmagnesia dar. Der chem. Zusammensetzung nach bestanden diese Harnsteine in einfacher Verbindung aus: Harnsäure; oxals. Kalk; in 2fach. Verb. aus: Harnsäure u. phosphors. Ammoniakmagnesia; Harnsäure u. harns. Ammoniak; harns. Ammoniak u. phosphors. Ammoniakmagnes.; oxals. u. phosphors. Kalk; Harnsäure u. harns. Kalk; — in 3fach. Verb. aus: phosphors. Ammoniakmagnesia, phosphors. Kalk u. Harns.; Harnsäure, oxals. u. phosphors. Kalk; — in 5fach. Verb. aus: Harnsäure, harns. Ammoniak, phosphors. Kalk, phosphors. Ammoniakmagnesia u. kohlens. Kalk; —

in 6fach. Verb. aus: Harnsäure, oxals. Kalk, phosphors. Kalk, harns. Ammoniak, kohlens. Kalk. phosphors. Ammoniakmagnesia. — Die Steine der Vorsteherdrüse fanden sich inmitten der Substanz der Prostrata in kleinen häutigen Zellen, worin sich manchmal mehrere zusammen in der Form eines rothbräunlichen, aus phosphors. Kalk bestehenden Grieses vorfanden.

Gallensteine. Die häufigen Fälle von Gallensteinen bei den alten Frauen der Salpêtrière haben den Vf. zu der Annahme bestimmt: 1) dass die fetten Personen gewöhnlicher daran leiden; 2) dass die älteren Personen ihnen mehr ausgesetzt sind; 3) dass die Frauen mehr daran leiden als die Männer. In den männl. Leichen, die er bei seiner Anstellung im Hôtel-Dieu in grosser Anzahl secirt hat, fand er selten solche Concretionen. Alle hier in Rede stehenden Steine wurden in der Gallenblase gefunden und liessen sich unter 3 Classen bringen: A) Steine von reinem Cholesterin; B) Steine von reinem Cholesterin u. färbender Materie; C) Steine von färbender (nicht entzündlicher) Materie allein. Das Cholesterin u. die färbende Materie waren die hauptsächlichsten Bestandtheile dieser Concretionen. Die trockne Galle, das Pikromel, die fette Materie waren in zu geringer Menge darin vorhanden, als dass sie auf ihre phys. u. chem. Eigenschaften Einfluss haben konnten. Das Cholesterin war darin in verschiedenen Zuständen vorhanden. In einigen fand man glänzende, halbdurchsichtige Blättchen von perlmutterartigem u. krystallinischem Ansehen; in anderen war es mit Galle und färbender Materie vermischt; endlich fand sich darin ein weissgelbliches u. bräunliches, was ein Gemenge von Cholesterin mit färbender Materie u. etwas Galle war. Die färbende Materie bildete für sich allein 12 Steine: die kleinsten vom Volum einer Erbse; die grössten von dem einer Haselnuss; sie waren schwerer als das Wasser, von einer körnigen u. schwärzlichen Oberfläche; in ihrem Centrum befand sich eine mit einer schwärzlichen, glänzenden, ganz deutlich gesonderten Masse angefüllte Höhle. Bei anderen Steinen bildete diese färbende Materie eine sehr dünne Lage an der Oberfläche. Durch ihre Vermengung mit einem sehr geringen Antheile Cholesterin u. Galle bildete sie eine bräunliche Lage, die, wenn sie darin in grösserer Menge vorhanden, ebenholzschwarz war. Diese Art Rinde bedeckte eine Masse von weissgelblicher Substanz. Vf. fand immer im Mittelpunkte der Steine färbende Materie. In den einen war sie mit Cholesterin vermischt; in den anderen fand man einen kleinen Kern, der sich von dem Ueberreste der Masse durch seine ganz reine Peripherie deutlich unterschied u. hauptsächlich aus färbender Materie bestand; endlich fand man in der Mitte einiger mehrere Heerde von färbender Materie, die von Cholesterinstrahlen umgeben war. Die Farbe der Gallenblasensteine war braunschwärzlich u. zwar desto dunkler, je mehr färbende Substanz sie enthielten; die blos aus dieser Materie bestehenden waren überall schwarz, ohne Anschein von Krystallisation: doch konnten die äusserlich schwarzen Steine im Innern weiss oder gelblich sein, wenn ihr Inneres aus Cholesterin bestand. Einige waren dunkelgrün, wassergrün; ein einziger ziegelroth. Die Oberfläche dieser Steine war meistens gleichförmig, bei anderen mit kleinen Vorsprüngen besetzt. Die nur aus färbender Materie bestehenden waren hart und ihre Oberfläche mit sehr harten u. festen Unebenheiten versehen. Frisch u. feucht waren alle diese Steine schwerer als das Wasser. Die, wo das Cholesterin vorherrschte, schwammen oben; allein die ganz oder fast ganz aus färbender Materie bestehenden Steine waren weit schwerer als das Wasser; sie sanken rasch unter; was gegen Sommerring spricht, nach welchem die durchsichtigen weissen Steine schwerer als die schwarzen oder dunkelgefärbten sind. — Innere Bildung. Der Vf. fand die verschiedenen Arten Steine, die Walther angegeben hat, nämlich 1) durchsichtige gestreifte mit gleichförmiger oder ungleicher Fläche, 2) blättrige u. 3) mit einer Rinde umgebene Steine. Die weissgelblichen Steine aus Cholesterin, als die gewöhnlichsten, gehörten dieser Gattung an. Mehrere Steine liessen sich nicht unter diese Classen bringen; denn einige, die zum grössern Theile aus Cholesterin bestanden, zeigten in ihrem Innern mehrere Punkte von bräunlicher Substanz, um die herum die aus Cholesterin bestehende weissgelbliche strahlenförmig oder in concentrischen Lagen geordnet war. Andere hatten in ihrem Mittelpunkte eine zum Theil mit einer seifenartigen Materie angefüllte Höhle, was bei einigen weissgelblichen Steinen der Fall war. Die merkwürdigsten aber von allen bestanden blos aus färbender Materie. Man fand in ihrem Mittelpunkte eine kleine schwärzliche u. wie die Steinkohle glänzende Masse. — Die durchsichtigen gestreiften Steine bestanden, wie Walther angegeben hat, aus blättrigen Strahlen von reinem Cholesterin; in ihrem Mittelpunkte fand man einen kleinen bräunlichen Kern von mit ein klein wenig Cholesterin verbundener färbender Materie. In den undurchsichtigen gestreiften Steinen entsprach das tiefe Ende der Strahlen einer centralen Partie, die manchmal aus einer unregelmässigen u. durch eine braunschwärzliche Substanz, welche aus färbender Materie u. trockner Galle mit etwas Cholesterin zusammengesetzt war, gebildeten Höhle bestand. — Die blättrigen Steine waren die seltensten: ein einziger von ziegelrother Farbe schien dieser Ordnung anzugehören; er war leichter als das Wasser. — Die mit einer Rinde umgebenen Steine zeigten in ihrem Innern keine Spur von strahliger Beschaffenheit; die Rinde war dünn, meistens weissgelblich, manchmal in ihrer oberflächlichsten Partie bräunlich; darunter fand sich die intermediäre Oberfläche etwas dunkel weissgelblich; endlich war der Kern ein Gemenge von Cholesterin, von Galle, von färbender Materie, die einen grössern

Antheil ausmachte. Es ergab sich aus dieser Untersuchung, dass die färbende Materie der Galle die alleinige constituirende Partie oder wohl die Hauptbase der Kerne der Gallensteine zu sein scheint. [Journ. de chim. méd. Septbr. 1834.] (*Schmidt.*)

## II. Anatomie und Physiologie.

6. Ueber die Dicke der varikösen Fäden in dem Gehirne u. dem Rückenmarke des Menschen; von *Dr.* Valentin in Breslau. Obschon die Durchmesser der von Fontana schon gesehenen u. roh abgebildeten, von Ehrenberg in neuester Zeit wiederum dargestellten u. genauer beschriebenen varikösen Fäden des Gehirnes, des Rückenmarks u. der Nerven nach Ehrenberg $\frac{1}{120}'''$, nach Krause dagegen $\frac{1}{400}$ bis $\frac{1}{640}'''$ dick sein sollen, so findet hier doch kein Beobachtungsfehler statt, sondern es variirt in der That die Dicke dieser merkwürdigen Theile des Nervensystems zwischen so bedeutenden Grenzen, wie sich Vf. durch eigene Beobachtungen überzeugte. Vf. gelangte nämlich bei seinen Untersuchungen zu folgendem Resultate. Die grösste Dicke, welche die varikösen Fäden an den nicht angeschwollenen Stellen hatten, betrug 0,000632 Par. Zoll (nach Ehrenberg 0,000836 P. Z.), das Mittel aus 20 Messungen 0,000354 P. Z., u. das Minimum 0,000150 P. Z. (nach Krause 0,000250 bis 0,000157 P. Z.) Die varikösen Anschwellungen sind an einem u. demselben Faden sehr ungleich, übersteigen selten in ihrem grössten Durchmesser das Dreifache u. betragen in der Regel nur das Doppelte, die Hälfte oder den dritten Theil mehr, als der Durchmesser der nicht angeschwollenen Stellen ausmacht. Die dünnsten Fäden finden sich ohne Unterschied an allen Stellen des Gehirns und Rückenmarks, wo Gebilde der Art vorkommen, die mittleren an den meisten Punkten, die dicksten dagegen an dem untern Theile des Rückenmarks. Je dicker hier die Fäden sind, um so mehr prävalirt die Zahl der dickeren Fäden überhaupt, während nach oben hin, nach dem verlängerten Marke zu, in u. vor diesem, mehr die dünneren vorherrschen. So interessant u. wichtig nun auch die Kenntniss dieser varikösen Fäden ist, so lässt sich bis jetzt doch kaum eine wahrhaft histologische u. physiolog. Anwendung von ihnen machen. Denn schon in der kleinsten Portion central. Nervensubstanz durchkreuzen einander Hunderte solcher Fasern ohne alle sichtbare Ordnung u. ohne alle wiederkehrende Regelmässigkeit. Desto leichter aber lassen sich über die Natur der einzelnen Fäden Beobachtungen anstellen. Die einzige Bedingung, um die varikösen Fäden sichtbar zu machen, ist, dass man eine überaus dünne Schicht von Nervensubstanz untersuche. Ist die faserige Nervensubstanz durch die Behandlungsweise noch nicht verletzt oder zerstört, so zeigt sich in ihr: 1) meistens eine sehr feinkörnige, in einer flüssigen, wasserhellen Substanz befindliche Masse, 2) variköse Fäden von verschiedener Länge und Dicke mit ungleich grossen und in verschiedenen Entfernungen gelagerten Anschwellungen. Auch Vf. sah sie nur selten sich verästeln, nie aber mit einander anastomosiren. Sie sind scharf begrenzt durch eine dunkle Linie jederseits, welcher parallel nach innen eine schwächere, jedoch stets mit Bestimmtheit erkennbare Linie verläuft. Demnach ist so viel gewiss, dass die äussere Substanz, die Wandung gleichsam, relativ fester ist, als die innere. Denn man beobachtet auf quer abgerissenen Fäden das Lumen der äussern Wandung als einen Doppelkreis recht deutlich u. eben so kann man bei stärkerer Compression den fluideren Inhalt herausfliessen sehen. Dieser ist vollkommen wasserhell oder wenig milchartig getrübt, durchsichtig, von ölartiger, sonst aber sehr flüssiger Consistenz. In den bei weitem meisten Fällen findet sich in ihm keine Spur von Körnchen oder Körperchen irgend einer Art. Seltener dagegen bemerkt man, vorzüglich in den angeschwollenen Theilen der Fäden, kleine runde Körperchen mit völlig hellen Mittelräumen von 0,000075 P. Z. im mittlern Durchmesser. Nicht selten sah Vf. diese Körnchen häufig in schon von Fäulniss etwas ergriffenen Hirnen u. Rückenmarken. Verdanken sie daher vielleicht, bei dem Menschen wenigstens, einer beginnenden Zersetzung ihren Ursprung? Dass aber die varikös. Anschwellungen durch die in ihnen enthaltenen Kugeln erzeugt würden, glückte dem Vf. nie wahrzunehmen. 3) Kugeln von sehr verschiedener Grösse u. Form. Sie haben eine eben so bestimmte äussere Begrenzung als die Fäden, scheinen jedoch in ihrem Innern nicht immer deutlich hohl oder mit einem flüssigen Stoffe ausgefüllt zu sein. Wahrscheinlich sind diese Kugeln nur losgerissene Theile von Fäden oder die angeschwollenen Stellen derselben. Denn sowohl die Kugeln als die Fäden scheinen aus einem ölartigen oder fetten Stoffe zu bestehen, welcher die erste Tendenz zur Faserbildung, diese jedoch noch so schwach hat, dass die früher eigenthüml. kugliche Form als Anschwellung in den Fäden noch hervortritt. Vielleicht sind die Fäden (u. Kugeln) mehr ein chemisch reiner Stoff, als ein wahrer histolog. Bestandtheil. Mit dieser Vermuthung stimmt die grosse Empfindlichkeit der varikösen Fäden gegen manche Reagentien überein, so wie auch eine vom Vf. gemachte Beobachtung. Bei der Section eines an Rückendarre gestorbenen jungen Menschen ergab sich nämlich, dass der 3. bis 6. Brustwirbel cariös u. mit Exostosen versehen waren. In der Gegend des 5. Brustwirbels befand sich, ausserhalb der Dura mater, eine weisse käsige Masse von ungefähr 1'' im Durchmesser. Das längs des ganzen kranken Theiles bedeutend geschwundene Rückenmark hatte hier kaum die Breite von $3\frac{1}{2}'''$ u. die Dicke von 1''' war

ohne alle Spur von Faserung, sondern zu einer weichen, breiigen, structurlosen Masse aufgelöst. Dessenungeachtet existirten hier die varikösen Fäden eben so, wie an jeder andern Stelle der gesunden und kranken Theile dieses Rückenmarks. Es scheint also nur die Substanz des Nervensystems überhaupt, nicht die besondere Structur, Faserung u. Verbindung desselben die Existenz dieser Fäden zu bedingen. Schliesslich bemerkt Vf., dass die von EHRENBERG beschriebenen Fäden für ihn nichts weniger als neu waren, da sie PURKINJE schon seit Jahren in seinen physiolog. Vorlesungen zu demonstriren pflegte. [Müller's Archiv. Hft. 5. 1834.]

7. Ueber die Möglichkeit der Bildung von Muskelfasern durch patholog. Processe; von Prof. WUTZER in Bonn. Eine krit. Beleuchtung zweier von *Dr.* LEO-WOLF in seiner Inauguraldissertation [1]) beschriebenen Fälle, in denen sich, als Folge plastischer Ausschwitzungen, im Herzbeutel u. im Brustfelle wahre Muskelfasern neu gebildet haben sollen. Als Resultat derselben ergiebt sich, dass es wohl schwerlich wahre Muskelfasern gewesen sein dürften, sondern wahrscheinlich solche Pseudoproducte, wie sie auch W. in der Brusthöhle, nach Entzündung der serösen Häute, beobachtet hat. W. fand nämlich bisweilen die Pleura bis zu einem Durchmesser von ¼" verdickt. Bei solcher ansehnlicher Massenzunahme fanden sich nun nicht selten an der innern Seite der serösen Häute starke Lagen von Faserbündeln, die auf den ersten flüchtigen Blick in ihrer Anordnung Aehnlichkeit mit Muskelgewebe zeigen, genauer betrachtet aber diese Aehnlichkeit immer mehr verlieren. Höchstens lassen sich diese Afterproducte mit der Faserhaut der Arterien vergleichen, wiewohl selbst diese letztere noch auf einer viel höhern Stufe der Organisation steht, als jene Pseudoproducte. Da nun obendrein der Fall von LEO-WOLF so einzig dasteht, ihm gegenüber aber sich so viele Beobachtungen vom Gegentheile finden, so kann Vorsicht bei Benutzung desselben nicht verargt werden. [Ebendas.] (*Schmidt.*)

8. Ueber mehrere Vorgänge bei der Verdauung; von *Dr.* W. BEAUMONT. (Aus dessen Werke, betitelt: Neue Versuche über den Magensaft u. die Physiologie der Verdauung. Cfr. Jahrbb. Bd. I. S. 58 u. Bd. IV. Hft. 3. Kritik Nr. 146.) Die Nahrungsmittel müssen langsam gekaut u. verschluckt werden, denn der Vf. fand bei seinen Versuchen, dass der Magen nicht erlaubt, dass Speisen, selbst nicht Flüssigkeiten, auf eine rasche Weise durch die künstl. Magenöffnung eingebracht werden, weil er wohl nicht bestimmt ist, mehr Speisen aufzunehmen, als mit dem gastrischen Lösungsmittel gehörig vermischt werden können. Werden einige Löffel Suppe oder andere dünne Speisen mit einem Löffel oder Trichter eingefüllt, so schliessen sich die Rugae behutsam um dieselbe u. verbreiten sie allmälig durch die Magenhöhle. Während dieses Vorgangs ist der Zustritt von mehr Speisen gänzlich aufgehoben. Findet dann aber eine Relaxation statt, so wird eine neue Quantität ganz auf dieselbe Weise aufgenommen werden. Drückt man die Klappenportion an der künstl. Magenöffnung nieder u. bringt solide Speisen ein, sei es nun in grösseren Stücken oder in fein zertheilter Menge, so erfolgt dieselbe sanfte Zusammenziehung oder haschende Bewegung u. dauert 50—80 Secund. fort u. will vor Ablauf dieser Zeit die Einbringung einer neuen Quantität nicht gestatten; dann aber kann man die Klappe wieder niederdrücken u. mehr Speisen hineinthun. Durch die Oeffnung lassen sich weder Speisen noch Getränke, selbst bei völliger Leere des Magens, schneller einbringen, als sie gewöhnlich durch die Speiseröhre aufgenommen werden. Wird Martin, der Gegenstand der Versuche, so hingelegt, dass die Kardia sichtbar ist, u. verschluckt er dann einen Mund voll Speise, so kann man dieselbe Zusammenziehung des Magens u. Umschliessung des Bissens am Speiseröhrenringe beobachten. — Nachdem die Speisen in den Magen aufgenommen worden, sind sie gewissen Entwickelungen u. Bewegungen unterworfen, die durch seine Muskularfibern hervorgebracht werden. Vermöge der Bewegungen des Magens wendet sich nämlich der Bissen, sobald er durch die Kardia eintritt, links, geht herab zur Milzextremität u. verfolgt die grosse Curvatur nach dem Pylorus zu kehrt sodann zurück der kleinen Curvatur entlang, um diesen Weg aufs Neue zu machen. Diese Umwälzungen dauern 1 bis 3 Minut.; zugleich wirkt der Magensaft auf die Speisen ein, welcher ihre heterogenen Mischungen aus den mannigfaltigsten Arten von Nahrungsstoffen in eine gleichförmige, homogene Halbflüssigkeit umwandelt, die von den Grundstoffen deutlich verschiedene Eigenschaften besitzt. — Nebenbei bemerken wir hier, dass der Vf. sich durch eine grosse Menge von Versuchen überzeugte, dass weder bei leerem noch bei vollem Magen, noch während der verschiedenen Grade der Chymification irgend eine Veränderung der Temperatur des Magens statt findet, wofern nicht irgend ein andrer Umstand diese verursacht. Lebhafte Leibesbewegung erhöht die Temperatur des Magens, mag er leer oder voll sein, immer um 1½ Grad. — Als Resultat der Versuche des Vf. ergab sich, dass der Magensaft das Hauptlösungsmittel der Natur für die Nahrungsstoffe ist, dessen Wirkung selbst der härteste Knochen nicht widerstehen kann. Er ist fähig, selbst ausserhalb des Magens vollkommene Verdauung zu bewirken, wird seine Kraft nur durch eine gleichmässige u. gehörige Wärme (300° F.) u. durch behutsames Behandeln, namentlich durch Nachahmung der Bewegungen des Magens, unterstützt. Der Vf. hält sich demnach zu der Annahme berechtigt, dass der Magensaft ein chemisches Agens u. seine

1) Tractatus anatomico-pathologicus, sistens duas observationes rarissimas de formatione fibrarum muscularium in pericardio atque in *pleura* obviarum. C. tabb. lith. 4. Heidelberg et Lips. 1832.

Wirkungsweise als ein rein chemischer Process zu betrachten ist. Der Magensaft scheint von zahllosen Gefässen, die deutlich von den Schleimbälgen getrennt sind, abgesondert zu werden. Untersucht man diese Gefässe mit dem Mikroskope, so erscheinen sie von der Gestalt kleiner durchsichtiger Punkte oder sehr feiner Papillae, die in den Zwischenräumen zwischen den Schleimbälgen ihren Sitz haben. Sie sondern ihre Flüssigkeit nur dann ab, wenn sie durch die Gegenwart von Speisen oder sonstige mechan. Aufreizung dazu aufgeregt werden. Der reine Magensaft, der direct aus dem Magen eines gesunden Menschen u. unvermischt mit irgend einer andern Flüssigkeit, als etwa etwas Magenschleim, mit dem er fast immer verbunden ist, herausgenommen wird, ist eine klare durchsichtige Flüssigkeit, ohne Geruch, von ein wenig salzigem u. zugleich deutlich säuerlichem Geschmacke. Wird er auf die Zunge gebracht, so schmeckt er ungefähr wie dünnes schleimiges Wasser, welches mit Salzsäure ein wenig gesäuert ist. Mit Wasser, Wein oder Weingeist vermischt er sich schleunig, braust mit Alkalien etwas auf u. ist ein kräftiges Lösungsmittel der Materia alimentaria. Er besitzt die Eigenschaft, Eiweiss zu coaguliren, in einem sehr hohen Grade, ist stark antiseptisch u. hemmt somit die Fäulniss des Fleisches, und endlich ein kräftiges Heilmittel, wenn er gegen alte stinkende u. schlecht eiternde Geschwüre angewendet wird. — Speichel u. Schleim sind häufig in grosser Menge mit dem Magensafte vermischt. Den Schleim kann man leicht davon trennen, wenn man ihn durch feine Leinewand oder Musselin filtrirt. Der Magensaft u. Speichel werden durchlaufen, während der Schleim u. schäumige Theil des Speichels im Filter zurückbleiben. Filtrirt man ihn nicht, so giebt ihm der Schleim eine klebrige Beschaffenheit, die jedoch nicht zum Magensafte gehört u. bald in lockern weissen Flocken zu Boden fällt. Der Speichel giebt dem Magensafte eine ins Bläuliche spielende Farbe u. ein schäumiges Ansehen, und macht ihn, zumal wenn eine grössere Menge desselben aufbewahrt wird, in wenigen Tagen übelriechend, während der reine Magensaft sich mehrere Monate lang, ohne den Geruch zu ändern, zu halten pflegt.

Der Magensaft sammelt sich nicht eher in der Magenhöhle an, als bis Speisen aufgenommen worden sind, welche seine Gefässe reizen, ihren Inhalt zum Behufe der Verdauung abzusondern. Dann beginnt er aus seinen eigenthüml. Gefässen in grösserer oder geringerer Menge, je nachdem es die Quantität der aufgenommenen Speisen erheischt, auszuschwitzen. Jedoch kann nur eine begrenzte Portion von Speisen in einer gegebenen Quantität der Flüssigkeit vollkommen verdaut werden. Aus den Versuchen über künstl. Verdauung erhellt, dass das Verhältniss des Saftes zu den Speisen grösser ist, als man im Allgemeinen angenommen hat. Seine Einwirkung auf die Speisen zeigt von seinem chem. Charakter. Wie andere chem. Potenzen zersetzt, löst u. verbindet er eine gewisse Menge von Stoffen, sobald seine Einwirkung aufhört. Wird der Saft saturirt, so will er nicht mehr zersetzen, und sind die Speisen im Uebermaasse genommen worden, so bleiben die Ueberbleibsel im Magen, oder gehen im unverdauten Zustande durch den Darmkanal u. werden häufig für eine lange Zeit die Ursache von nervöser Reizung, Schmerz u. Uebelbefinden, wenn nicht die Vis medicatrix naturae entweder mit oder ohne Hülfe von Arzneien die Gefässe zu ihren natürlichen u. gesunden Actionen zurückbringt. Dieses sind die Erscheinungen u. Eigenthümlichkeiten des Magensaftes, den man nicht immer rein erhalten kann. Er ist nach der abwechselnden Beschaffenheit des Magens verschieden. Die Veränderungen indessen hängen von der Beimischung anderer Flüssigkeiten, als Speichel, Wasser, Schleim, zuweilen Galle u. vielleicht auch Bauchspeicheldrüsensaft, ab. Der Magensaft selbst jedoch bleibt wahrscheinlich unter allen Umständen dieselbe Substanz. Störung in den Verdauungsorganen, leichte Fieberbewegung, Furcht oder eine plötzliche Aufregung der Leidenschaften verursachen materielle Veränderungen in seinem Erscheinen. Ueberladen des Magens erzeugt Säure u. Ranzigkeit in demselben u. hält die lösende Kraft des Magensaftes auf. Allgemeine fieberhafte Reizung scheint seine Secretion in die Magenhöhle gänzlich aufzuheben, macht die Zottenhaut des Magens trocken, roth u. reizbar. Unter solchen Umständen will er dem durch die Speisen erzeugten Reize nicht genugthun. Furcht u. Aerger hemmen ebenfalls die Function desselben; letzterer bewirkt einen Uebergang von Galle in den Magen, wodurch seine lösenden Eigenschaften beschränkt werden. Sobald Speisen in den Magen aufgenommen worden sind, werden die gastrischen Gefässe durch deren Reiz, ihren Gehalt abzusondern, aufgeregt, u. die Chymification beginnt, u. zwar sogleich, wenn der Bissen anlangt. Durch zahlreiche Untersuchungen des Magens überzeugte sich der Vf., dass wenigstens beim Menschen eine vollkommene Vermischung der Speisen mit dem Magensafte statt findet, und nicht, wie Wilson Philip will, die der Oberfläche des Magens zunächst gelegene Lage der Speisen zuerst verdaut wird; dass die Speisetheilchen beständig ihre Verbindungen unter einander verändern, u. dass sie mit einer Quantität von Flüssigkeit, dem Magensafte nämlich, vermischt werden, so wie von während der Mahlzeit genossenen Getränken. Doch glaubt Vf., dass auch eine synthetische Wasserbildung aus den Elementartheilen der Speisen vor sich gehe. Diese Mischung ist zuerst vollkommen heterogen, und wird durch die eigenthüml. windenden Bewegungen des Magens in einer beständigen Thätigkeit erhalten. Auch lehrten ihn seine Versuche, dass alte u. neue Speisen, wenn sie gleichmässig verkleinert waren, gern u. schnell im Magen sich

vermengen. Mässige Bewegung trägt bedeutend zu gesunder u. schneller Verdauung bei. Als allgemeine Regel lässt sich annehmen, dass Galle zur Magenbreibildung nicht nothwendig ist; denn bei gesundem Zustande findet man sie nie im Magen. Doch hat Vf. bemerkt, dass, wenn der Genuss fetter oder öliger Speisen, die schwer verdaulich sind, einige Zeit fortgesetzt wurde, gewöhnlich Galle in dem Magensafte zu finden ist. So erfolgte auch ein Erguss von Galle in den Magen, wenn er das Pylorusende durch die Gummiröhre reizte. Dasselbe geschah durch Kneten mit der Hand von aussen auf der rechten Seite, oberhalb der Leber u. Pylorusgegend. Wenn Galle mit dem Magensafte gemengt ist, vermindert sich der Säuregeschmack u. der Geruch u. Geschmack der Galle herrscht in dem Verhältnisse des beigemischten Quantums vor. Den Chymus fand Vf. immer gleichartig, von hellgrünlicher Farbe, durch verschiedene Nüancen von der Farbe des Milchrahms bis zu jener eines graulichen Mehlbreies wechselnd. Auch ist er manchmal dickflüssiger als zu anderen Zeiten, je nach der Art der Speisen, welcher Umstand jedoch nicht seine Gleichartigkeit ändert. Er ist auch immer gleichartig säuerlich. Der Abgang des Chymus aus dem Magen geschieht stufenweise. So wie sich derselbe bildet, tritt er theilweise ab; im Beginne langsamer als bei weiter vorgerückter Verdauung.

Ueber das Aussehen der Zottenhaut des Magens. Die innere Haut des Magens ist im natürl. u. gesunden Zustande von heller oder blasser rother Farbe, abwechselnd in Tiefe der Farbe, je nachdem derselbe leer oder gefüllt ist. Sie hat ein weiches sammetartiges Aussehen u. ist beständig mit einem dünnen, durchsichtigen zähen Schleime überzogen, der das ganze Innere des Organs bedeckt. Unmittelbar unter diesem schleimigen Ueberzuge u. dem Scheine nach im Zusammenhange mit der zottigen Haut erscheinen kleine, sphärisch oder oval geformte Drüsen, aus welchen die schleimige Flüssigkeit auszutreten scheint. Wenn Nahrungsmittel oder ein sonstiges Stimulans mit der innern Magenhaut zusammenkommt u. man betrachtet die Wirkung durch ein Vergrösserungsglas, so sieht man zahllose kleine helle Punkte u. sehr feine Nerven- oder Gefässwarzen, die sich auf der zottigen Haut erheben u. über den Schleimüberzug hervortreten, woraus eine reine, flüssige, farblose, wenig zähe Flüssigkeit hervordringt. Dieses Fluidum, so erhalten, ist, unveränderlich u. sehr distinct, eine Säure. Der Magenschleim ist weniger flüssig, zäher oder eiweissähnlicher, halb undurchsichtig u. manchmal etwas salzig, besitzt aber nicht den geringsten Anschein von Säuerlichkeit. Wenn man mit der Zunge den schleimigen Ueberzug des Magens im leeren reizlosen Zustande berührt, kann man keinen Säure geschmack empfinden, während dieser sogleich fühlbar wird, wenn Speise oder andere Reizmittel eingebracht worden sind u. die gastrischen Warzen gereizt werden. Diese Warzen sind, wie sich Vf. durch Beobachtung überzeugt hat, ein Theil von dem, was mehrere Schriftsteller das Wollige (die Fasern) des Magens nennen. Andere Gefässe, vielleicht sowohl einsaugende als absondernde, machen das Uebrige aus. Dass ein Theil dieser Fasern die Abführungskanäle der Gefässe oder Drüsen bilde, davon hat Vf. sich durch zahlreiche Untersuchungen über die Absonderung des Magensaftes mit eigenen Augen vergewissert. Die unveränderliche Wirkung, wenn Nahrungsmittel mit der innern offenliegenden Seite der Verdauungsmembran im gesunden Zustande zusammenkamen, war der Austritt dieses lösenden Saftes aus den oben bemerkten Warzen. Obschon die Oeffnungen dieser Gefässe, selbst mit Hülfe des besten Mikroskopes, nicht sichtbar waren, waren dennoch die Punkte, aus denen das Fluidum kam, deutlich angezeigt durch die stufenweise Erscheinung unzähliger feiner, glänzender Stellen, die sich mit dem durchsichtigen schleimigen Ueberzuge erhoben, dem Anscheine nach auf den warzigen Punkten zu bersten schienen, u. eine flüssige dünne Feuchtigkeit über die ganze innere Fläche verbreiteten. Dieses Aussehen besteht nur während des Einnehmens oder Verarbeitens von Nahrungsmitteln. Vf. glaubt, dass diese glänzenden Punkte das Ende der Ausführungskanäle der Magengefässe oder Drüsen sind, obschon die schärfste Beobachtung u. genaueste Aufmerksamkeit deren unmittelbare Oeffnungen nicht unterscheiden lassen. Wenn der Magen leer ist, erscheinen die Rugae unregelmässig über einander liegend, ruhig, blassroth in Farbe, die Oberfläche blos mit Schleim überzogen. Wenn Nahrung einkommt, vermehrt sich die Thätigkeit der Gefässe, erhöht sich die Farbe u. die wellenförmigen Bewegungen beginnen. Die kleinen gastrischen Warzen fangen an eine helle durchsichtige Flüssigkeit, das Auflösungsmittel, fahren zu lassen, welche sich reichlich anhäuft, je nachdem Nahrung zur Verdauung kommt. Wenn die schleimige Decke der Zottenhaut mit einem Schwamme oder Tuche weggewischt wird, während der Periode der Magenbreibildung, erscheint die Membran rauh u. hochroth; allein in wenig Secunden strömt die Flüssigkeit aus den verschiedenen Stellen hervor, verbreitet sich wieder über die schleimlosen Stellen u. stellt das weiche sammetartige Aussehen, so wie die blassrothe Farbe auf denselben wieder her, u. der Magensaft fährt fort sich anzuhäufen u. an den Magenwänden hinabzulaufen. Wenn die Membran, während der Magen leer ist, abgewischt wird, erscheint sie ebenfalls rauh u. tiefer in Farbe, obschon nicht so sehr, u. der schleimige Ueberzug ersetzt sich langsamer. Die Bläschen scheinen in langsamerer Stufenweise zu schwellen, das Fluidum häuft sich nicht in solchem Grade an, dass es an der Magenwand hinabläuft, u. der schleimige Ueberzug scheint blos hergestellt zu sein. Solcher-

gestalt zeigt sich, nach dem Vf., das Innere des Magens, wenn derselbe im gesunden Zustande ist. Bei Krankheit oder theilweiser Unordnung in den Functionen zeigt diese Membran mancherlei sehr verschiedene Erscheinungen. In fieberischer Diathesis oder Prädisposition, was auch deren Ursache sei, zurückgetretene Schweisse, ungewöhnliche Erregung durch erhitzende Getränke, Ueberladung des Magens, Furcht, Zorn oder was immer das Nervensystem herabstimmt oder beunruhigt, wird die Zottenhaut manchmal roth u. trocken, manchmal blass u. feucht u. verliert ihr glänzendes gesundes Aussehen; die Absonderungen werden gestört, sehr vermindert oder gänzlich eingestellt; die schleimige Decke ist kaum noch bemerkbar; die Bläschen sind eingefallen u. schlapp u. die Absonderungen unzureichend, die Gefäss- oder Nervenwarzen vor unnatürlichem Reize zu bewahren. Manchmal finden sich auf der innern Magenhaut Eruptionen oder dunkelrothe Pocken, nicht zahlreich, sondern hier u. da auf der Zottenhaut vertheilt u. über die Schleimdecke hervorstehend. Sie sind zuerst spitzig u. roth, füllen sich aber häufig mit weisser eiteriger Materie. Zu anderen Zeiten finden sich ebendaselbst unregelmässig begrenzte rothe Flekken, deren Ausdehnung von ½ bis 1½″ im Umfange beträgt. Diese scheinen von einer Congestion in den kleinen Blutgefässen herzurühren. Auch kleine schwammige Krusten finden sich in Verbindung mit diesen rothen Flecken. Schälung der innern Haut, wie z. B. Aufrollen der Schleimdecke in kleinen Fetzen oder Schnuren, so dass die Wärzchen auf einer ziemlich ausgedehnten Stelle blosliegen, ist keine ungewöhnliche Erscheinung. Diese krankhaften Symptome afficiren das Verdauungswerkzeug, so lange sie nicht sehr stark werden, nicht immer wesentlich. Wenn sie beträchtlicher werden u. besonders wenn andere Krankheitssymptome damit in Verbindung stehen, z. B. Trockenheit das Mundes, Durst, schneller Puls u. s. w., kann kein Magensaft erhalten werden, selbst nicht durch Stimulirung durch Speise. Getränke werden sogleich eingesaugt oder sonst abgeführt, indem nach 10 Minut. nichts mehr im Magen ist. Speisen bleiben, wenn der Magen in diesem Zustande ist, 24 bis 48 Stund. unverdaut, vergrössern die Unordnung des Nahrungsweges u. erhöhen die allgemeinen Krankheitssymptome. Nach übermässigem Essen u. Trinken wird die Chymification verzögert, u. obschon der Appetit nicht gleich verringert wird, wird die Flüssigkeit des Magens beissend u. scharf, macht die Oeffnungen, aus welchen sie kommt, entzündlich, u. bringt fast immer schwammige Stellen hervor, so wie die übrigen Anzeigen eines krankhaften Zustandes dieses innern Gliedes. Verdorbene Galle findet sich unter diesen Umständen ebenfalls im Magen, u. Schleimflocken sind weit häufiger als im gesunden Zustande. Wenn dieser krankhafte Zustand des Magens nebst den gewohnlichen ihn begleitenden Krankheitssymptomen besteht, ist das Aussehen der Zunge im Allgemeinen ebenfalls damit übereinstimmend, u. sobald der Magen wieder gesund geworden ist, wird auch diese ebenfalls wieder frei. (*Schmidt.*)

9. Zur Physiologie der Stimme; von Herbert Mayo u. John Bishop. Es liess sich in London ein gewisser Richmond hören, der mit seiner Stimme zugleich zweierlei Töne hervorbrachte, nämlich einen brummenden tiefen Ton, der von einer Reihe höherer Töne, ähnlich denen einer Spieldose, begleitet war; blos ersterer, aber nicht letztere wurden im Kehlkopfe gebildet, wie man sich leicht überzeugen konnte, wenn man das Heben u. Sinken desselben bei dem Wechsel der Töne mittels des äusserlich aufgelegten Fingers beobachtete. Nach Mayo gehen die höheren Töne aus dem tiefen, als dem Grundtone, hervor, und sind von diesem auf gleiche Weise abhängig, wie die höheren (Flageolet-) Töne, welche geschickte Spieler auf einer Maultrommel gleichzeitig mit dem tiefen Tone derselben hören lassen. Diese Erklärung gab auch Wheatstone, der jenen Mann mit gehört hatte. Bishop dagegen behauptet, dass die höheren Töne nicht aus dem tiefern Tone hervorgehen, sondern vielmehr dem gewöhnl. Pfeifen am ähnlichsten sind; wenn der tiefe Ton allein gehört wurde, konnte R. seine Lippen schliessen, die Zunge frei bewegen, aber er durfte die Nase nicht zusammendrücken, weil durch diese die Luft hervordrang; die höheren Töne dagegen kamen zwischen den Lippen hervor u. wurden dadurch gebildet, dass der Rücken der Zunge an den Gaumen angelegt wurde, wobei hinten ein kleiner Raum u. vorne an der Seite der Zunge eine kleine Oeffnung für die hervordringende Luft übrigblieb; durch die Verminderung oder Vergrösserung dieses Raums zwischen der Zunge u. dem Gaumen wurde die Verschiedenheit der höheren Töne bewirkt. Daher ist es nicht nöthig, dass letztere mit dem tiefern Tone, als ihrem Grundtone, harmoniren. Doch wird letzterer Behauptung von Mayo durchaus widersprochen u. besonders hervorgehoben, dass R. die höheren Töne ohne gleichzeitigen tiefen Ton nicht hören lassen könne. Noch erwähnt Mayo, dass er früher einen Mann gehört habe, der mit seinen Stimmorganen gleichzeitig Harfen- u. Clarinetten töne nachgeahmt habe, wovon die einen offenbar aus dem Larynx kamen, die anderen durch das Durchpressen der Luft zwischen den zusammengedrückten u. angespannten Lippenrändern bewirkt wurden. Ganz auf ähnliche Weise, wie hier mit den Lippen, wird auch mit den Stimmritzenbändern die gewöhnl. Stimme erzeugt. In seiner Physiologie hat der Vf. die Meinung aufgestellt, dass der Larynx [die Stimmritze] durch gegenseitige Annäherung der Wände des Kehlkopfs willkürlich geschlossen werde; diess ist aber nicht der Fall, sondern blos die Stimmbänder werden gespannt u. einander genähert, die Seiten

des Kehlkopfs nähern sich einander weiter nicht. Vf. hatte sich davon ganz deutlich überzeugt, als er bei einem lebenden Menschen, der sich bei einem Versuche zum Selbstmorde eine Wunde im obern Theile des Kehlkopfes beigebracht hatte, die Bewegungen der Stimmritze selbst sah. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Apr. 5, Jul. 12 u. 19, 1834.] (*Scheidhauer.*)

## III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

10. **Noch ein Beitrag zur Geschichte des weingeistigen Dampfbades;** von *Dr.* Rosenbaum. (Vgl. Jahrbb. Bd. II. S. 4.) Dass das weingeist. Dampfbad, in von der Hempel'schen Vorrichtung nicht wesentlich verschiedener Weise angewendet, schon in der ersten Hälfte des 17. Jahrhund. als gegen Lähmungen u. andere chron. Uebel sehr gebräuchliches, die Wirkung der sonstigen ärztl. Fürsorge kräftig unterstützendes, dabei aber mit Vorsicht anzuwendendes diaphoret. Hausmittel galt, ergibt sich auch aus einer Stelle in einer Schrift von Paul Neucrantz: de Purpura, liber singularis. Lübeck. 1648. 4. p. 368. — Einen ähnlichen Apparat wie den in dieser Schrift beschriebenen hat auch R. Glauberus (Furni novi philosoph. Francof. ad M. 1652. 8.) beschrieben. — Einen für Spitäler u. klin. Anstalten sehr zu empfehlenden Apparat zu weingeist. Dunstbädern — ganz von Form der zur Zeit der Cholera in Berlin vielfach verbreitet gewesenen modificirten Schneider'schen Vorrichtung — findet man übrigens, als in einem der Spitäler Londons seit langer Zeit gebräuchlich, von Meissner (Bemerkk. a. d. Taschenbuche eines Arztes, Halle, 1819. 8.) ausführlich geschildert. [Med. Zeit. v. Ver. f. Heilk. in Pr. 1834. Nr. 35.] (*Kneschke.*)

11. **Aetzammonium als Wiederbelebungsmittel;** v. Carl Böttcher, Apothek. zu Meuselwitz. Der Fall der Anwendung dieses Mittels betraf den in Meuselwitz lebenden *Dr.* Födisch, welcher, in Folge von Hämorrhoidal- u. Nierenbeschwerden, öfters schon von starkem Schwindel, Krämpfen in allen Theilen des Körpers, besonders aber des Magens, befallen, plötzlich einen heftigen apoplekt. Anfall erlitten hatte. Der etwa nach ½ Stunde hinzugekommene Vf. träufelte versuchsweise dem längst schon todt Geglaubten einige Tropfen Ammoniumflüssigkeit in ein Auge, um vielleicht durch den heftigen Reiz etwa noch vorhandene Lebensspuren zu entdecken, — allein vergeblich. Nach Verlauf von 2 Minut. goss er nun, bei einem allem Anscheine nach todten Körper sich zu den gewagtesten Versuchen für berechtigt haltend, einen Kaffeelöffel voll (gegen 25 Gran) des Liq. ammon. caust., Pharm. bor., dem Todten in den Mund, wo bei der Rückenlage die Flüssigkeit tief in die Mundhöhle dringen musste; und, siehe da! nach etwa 2 Minut. fingen die Augen an beweglich zu werden, dann zuckten die Finger, es erfolgte schwaches, unregelmässiges, bald aber sich mehr regelndes Athmen. Auf dem zuletzt angekommenen Wagen mit Betten wurde nun der noch völlig Unbehülfliche nach Hause gefahren, woselbst er sich, obgleich langsam, mit Ausnahme einer zurückgebliebenen Schwäche u. geringer Lähmung der Zunge, vollkommen erholte, ohne (merkwürdig genug!) sowohl im Auge, als in der Mundhöhle auch nur das mindeste Gereizte oder Entzündliche, als die doch sicher zu erwartende Folge jenes heftigen Reizmittels, zu empfinden. Vf. ist, mit Uebereinstimmung aller Augenzeugen dieses Vorfalls, der festen Ueberzeugung, dass ohne die Anwendung des Aetzammoniums der völlige Tod unausbleiblich gewesen wäre, u. erklärt sich die wiederbelebende Wirkung desselben durch Uebertragung des lebenserweckenden Reizes mittels des Gaumensegels und seiner Nerven auf das Gehirn. — Zugleich empfiehlt der Vf. auf das Dringendste an, dieses Mittel bei Scheintodten überhaupt, so wie bei allen Verstorbenen in Anwendung zu bringen, damit wir so über den vermeintlichen oder wirklichen Tod der Verblichenen die möglichste Gewissheit erhalten. [Clarus u. Radius Beitr. Bd. 1. Hft. 1.] (*Schreber.*)

12. **Zubereitungen des Arseniks nach Dupuytren.** a) **Als Pulver:** Hierzu nimmt man 4 Theile weissen Arseniks auf 90 Gewichtstheile versüssten Quecksilbers, indem man die Menge vom Arsenik allmälig auf 5 u. 6 Procent erhöht. — b) **Als Teig:** Derselbe besteht aus 1 Unze weissen Arseniks und gleich vielem versüsst. Quecksilb. nebst 2 Unz. gepulvertem Gummi u. aus 1 Unze destill. Wassers. Diese beiden Formeln finden in allen jenen Fällen ihre Anwendung, woselbst die Arsenikpulver von Rousselot, Frere-Cosme, Dubois u. A. gebraucht zu werden pflegen. [Cattaneo Biblioteca di Farmacia etc. 1834. Gennajo.] (—*z*—)

13. **Ammoniakalische Quecksilbersalbe gegen traumat. Knochenauftreibungen.** Jedermann weiss, dass es ausser den Knochenauftreibungen syphilit., scrophulös., scorbut. u. a. Ursprunges auch solche giebt, welche durch einen Schlag, Fall oder Stoss hervorgebracht werden. Beingeschwülste der letztern Art entstehen vorzüglich oft am Schädelgewölbe. Diese sind es, welche nicht selten einen ganz besonders hartnäckigen Widerstand selbst dem entschiedensten Heilverfahren antiphlogist. Art bieten und oft allein durch eine Mischung aus 30 Gewichtstheilen der verdoppelten Quecksilbersalbe mit 10 Theilen Salmiak beseitigt werden, indem man hiervon ein halbes und nur in schwierigeren Fällen ein ganzes Quentchen auf der Geschwulst u. in ihrer nächsten Umgebung einreiben lässt. [Ebendas.] (—*z*—)

14. **Arzneivorschriften gegen den Kopfgrind. — Jodpomade nach** BIETT. Dieselbe ist eine Mischung aus 1 bis 5 Scrup. Schwefeljod mit 1½ Pfunden Fett, welche in der Schwere eines Quentchens zu jeder einzelnen Einreibung genügt. — Ferner versichert derselbe Arzt, seit länger denn 15 Jahren **eine Kohlensalbe**, bestehend aus 1 Gewichtstheile fein gepulv. Holzkohle, der 11fachen Quantität versüsst. Quecksilbers u. 5 Theilen Fett, indem die kranken Stellen, nachdem man sie zuvor jederzeit mit einem warmen weinigen Aufgusse der Chinarinde gewaschen und die passende innerl. Behandlung nicht verabsäumt hat, mit obigem Gemenge am Morgen u. Abende bestrichen worden sind, sehr glückliche Kuren binnen kurzer Zeit vollbracht zu haben. [Ebendas.] (—z—)

15. **Artischockenextract gegen Rheumatismen.** Der Engländer *Dr.* COPEMAN hat zahlreiche Heilungsversuche im Krankenhause zu Norfolk und zu Norwich angestellt, deren Erfolg bewiesen hat, dass das Artischockenextract eine entschiedene Wirksamkeit bei Rheumatismen besitze. Dieses Extract wird durch die Verdunstung des Presssaftes der Stiele u. der Blätter dieser Pflanze gewonnen u. in einer Gabe zu 3 Granen 3 bis 4 Male innerhalb 24 St. gereicht. Zufolge der Erfahrungen dieses Arztes sind die heftigsten u. hartnäckigsten rheumat. Uebel hierdurch bleibend beseitigt worden. Das Artischockenextract äussert übrigens keine Wirkung auf das Hautsystem, vermehrt nur bisweilen die Absonderung des Harnes, und in jenen Fällen, wo es Koliken u. Durchfälle hervorbrachte, verspürten die Kranken gar keine Erleichterung. [Ebendas.] (—z—)

16. **Latwerge aus der Wurzelrinde des Granatapfelbaumes gegen den Bandwurm.** Die Heilkräfte der Wurzelrinde des Granatapfelbaumes sind durch wiederholte Beobachtungen ausser allem Zweifel gesetzt; allein der wässerige Absud derselben ist keineswegs hinreichend, um alle wirksamen Bestandtheile auszuscheiden; nebstdem aber hat er noch einen widerlichen, nicht selten Brechen erregenden Geschmack. Hr. DESLANDES empfiehlt deshalb die Anwendung des geistigen Extractes dieser Rinde in Latwergeform, welches aus 6 Quentchen desselben mit 2 Unz. Limoniensaft, 3 Unz. Lindenblüthenwasser u. der hinreichenden Menge Tragantgummi bereitet wird. [Ebendas.] (—z—)

17. **Mittel gegen die Fallsucht.** Ein Kosmopolit findet sich verpflichtet, eine Verbindlichkeit, die er sich auferlegte, zu erfüllen u. folgendes Mittel gegen die Epilepsie bekannt zu machen:

℞ Aq. meliss. cum castor. ℥j
— valerian. min. ℥j.
Oxym. squillit. ℥j.
Extr. centaur. minor. ʒij
Spirit. Mindereri ℥j.

Rautenöl wird bei dieser Medicin alle Abende 5 Tropfen genommen. Die Medicin selbst wird täglich 3mal, jedesmal ein Esslöffel voll, genommen. Sie muss 12 Wochen bei strenger Diät fortgesetzt werden; es darf kein Kaffee, kein Bier, kein Wein u. Branntwein getrunken und alles Fleisch, ausser Kalbfleisch oder etwas Geflügel, muss vermieden werden, so wie auch Kartoffeln u. Klöse, am allerwenigsten darf etwas Saures genossen werden. [Allgem. Anz. d. Deutsch. v. 14. Juli 1834.] (*Friedreich.*)

18. **Nux vomica gegen Lähmung der unteren Extremitäten; Beobachtungen von** *Dr.* PERRUSSEL **zu St. Cyr, an Mont d'Or.** So giftige Eigenschaften die Nux vomica im Allgemeinen auch hat, so gefährlich ihre Anwendung nach LALLEMAND u. Anderen in der Hemiplegie sein mag, so unzweideutige Erfolge sah man doch von ihr bei Paraplegie (der unteren Extremitäten), indem sie in der That das kräftigste Mittel zu Hebung der Thätigkeit des Rückenmarks u. seiner Nerven zu sein scheint. Diesen Erfolg muss man ihr auch zuschreiben, wenn die Lähmung von Entzündung, Eiterung, Verkrümmung in der Wirbelsäule abhängt, indess die Cauteria u. a. dgl. Mittel nur die Reizung mildernd, das Eiter ableitend wirken. —

Ein 26jähr. Frau hatte seit 3 Jahren an allgemeiner, zuletzt auf die 4 Extremitäten u. die Blase beschränkter Lähmung gelitten, als man das Extr. nuc. vomic. spirituos. in Pillenform zu ¼ Gr. tägl. (binnen 4 Monaten bis auf 8 Gr. tägl. steigend) anwendete. Nach 4 Wochen war die Lähmung der Blase, später die der unteren Extremitäten, zu Ende des 4 Monats die der übrigen Theile vollständig gehoben. — Ein 10jähr. Mädchen, rhachitisch, mit Verkrümmung der Wirbel u. Beckenknochen u. einer nussgrossen Ausbiegung in der Gegend des 2. Lendenwirbels, verfiel Anfang März dieses Jahres in eine Lähmung der unteren Extremitäten. Durch Anwendung der Brechnuss, zu ¼ bis 1 Gr. tägl., bei stärkender Diät u. unterhaltener Eiterung zweier Cauterien neben jenem Wirbel, wurde die Lähmung binnen 12 Tagen völlig u. die allgemeine Krankheit so weit gehoben, dass man von festgesetzter Behandlung eine durchgreifende Verbesserung der Constitution erwarten darf.

Da die Besserung schon vor Application der Cauteria begann und in ähnlichen Fällen von dem Vf. selbst ohne letztere erzielt wurde, so glaubt er dem innern Mittel diese glücklichen Resultate zuschreiben zu müssen. Dasselbe wird, wie alle scharfe Gifte, am besten in Pillenform angewendet, wodurch eine gefährliche Reizung der Magenschleimhaut am sichersten vermieden wird. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 25. 1834.] (*Kohlschütter*).

19. **Holzsäure gegen den Wasserkrebs.** Bei einem 10jähr. Knaben, welcher an Wasserkrebs litt, blieb die von mehreren Aerzten gerühmte Holzsäure ohne alle Wirkung, indem das Uebel unaufhaltsam fortschritt u. bald darauf den Tod jenes Kindes zur Folge hatte. [Hufel. Journ. Juni 1834.] (*E. Kühn.*)

20. **Mastix zur Obliteration der cariösen Zähne; von** O. HENRI. Bei der Analyse dieses Mastix fand ihn H. aus Mastix 81, 4 u.

Schwefeläther 18, 6 zusammengesetzt. Man erhält ihn, wenn man das Mastixharz im Aether kalt werden lässt, welcher es bis auf einige Unreinigkeiten schnell u. gänzlich auflöst; hierauf giesst man ab u. bewahrt es in einem verschlossenen Fläschchen auf. Will man sich seiner bedienen, so tränkt man damit eine kleine, mit der Höhle des Zahns im Verhältniss stehende Baumwollkugel; reinigt die Zahnhöhle, trocknet sie aus, und füllt sie dann mit der Kugel so genau als möglich aus. Dieses eben so einfache als wenig schmerzhafte Mittel soll sich sehr wirksam beweisen. [Journ. de Chim. méd. Octbr. 1834.]

(*Schmidt.*)

21. Vergiftung mit arseniger Säure und Nutzen des Kalkwassers dagegen; von John K. Booth. Eine Frau von 24 J. hatte arsenige Säure genommen u. war trotz der durch Brechmittel bewirkten Entleerung des Magens u. der Anwendung der Magenpumpe in der folgenden Nacht gestorben. Bei der Section fand man die Gefässe des Gehirns mit schwarzem Blute überfüllt, Ergiessung von Serum unter der Arachnoidea, die Hirnsubstanz fest, die Lungen in dem Zustande von starken Congestionen, die rechte Herzhälfte beinahe leer, die Speiseröhre bis ½" von dem Magenmunde entzündet, die innere Fläche des Magens stark scharlachfarben; seine Schleimhaut runzlicht, u. hier u. da etwas Arsenik in einen zähen Schleim eingehüllt, dunkle Flecken u. Streifen überall auf der innern Fläche, wobei jedoch die Entzündung in der Nähe der Kardia scharf begrenzt war; der ganze Dünndarm zeigte viele Gefässe; das Colon war so zusammengeschnürt, dass es nur einen Finger durchliess; die einzeln stehenden Drüsen ragten ungewöhnl. vor u. sahen blass; die Venen auf der innern Fläche des Coecum u. Anfang des Colon hatten ein schönes baumförmiges Ansehen; u. diess war noch mehr auf der Schleimhaut der Blase der Fall; die Nieren waren von dunklerer Farbe als gewöhnlich; die Gefässe der Leber waren angeschwollen. — Was den Nutzen des Kalkwassers bei Behandlung der Arsenikvergiftungen betrifft, so gesteht zwar Christison (Treatise on Poisons, ed. 2d. p. 320) ein, dass arseniksaurer Kalk in Wasser unauflöslich ist, dass er aber sich in Magensaft auflöse u. daher schädliche Wirkungen auf den Organismus ausüben könne. Orfila sagt (allgem. Toxikol. übers. von Kühn Th. I. Leipz. 1829. p. 360), dass Kalkwasser nur dann sich nützlich erweise, wenn die arsenige Säure in Form der Auflösung in den Magen gebracht worden sei, was nämlich in der Regel nicht statt finde. Um dieses Verhältniss näher zu ermitteln, wurde 1) 1 Gr. arsenige Säure mit 2 Unz. Kalkwasser gehörig umgeschüttelt, worauf sich ein Niederschlag von arsenigs. Kalk bildete; dieser löste sich aber sogleich wieder auf, als man verdünnte Essigsäure u. Salzsäure, welche dem Magensaft die sauren Eigenschaften verleihen, hinzusetzte. Als man aber Salzsäure u. verdünnte Essigsäure mit Kreide gesättigt hatte, so übte diese Flüssigkeit auf arsenigs. Kalk keine Wirkung aus. 2) Zu der mit Kreide gesättigten Mischung von Essigs. u. Salzs. setzte man 1 Gr. arsenige Säure, ohne eine Veränderung zu bewirken. Als man aber jetzt Kalkwasser hinzusetzte, so bildete sich ein Niederschlag von arsenigs. Kalk, der nur etwas dichter erschien als im ersten Versuche. Hieraus schliesst der Vf., dass es am besten sei, bei Arsenikvergiftung Kalkwasser mit einem Zusatze von präparirter Kreide anzuwenden, um den Magen auszuwaschen. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Apr. 12. 1834.]

(*Scheidhauer.*)

22. Wahre u. eingebildete Arsenikvergiftung; mitgetheilt von Carl Böttcher, Apotheker zu Meuselwitz. Einen Fall letzterer Art, wo ein junger Mann statt des vermeintlichen Arseniks 4 Gr. Tartar. vitriol. von dem Apotheker empfangen u., um sich zu vergiften, genommen hatte, führt Vf. deshalb hier mit an, um zu beweisen, wie die Einbildung auf wirkliche Vergiftung deutende Symptome hervorzurufen im Stande sei. Bei Erwähnung der übrigen 3 Fälle wahrer Arsenikvergiftung (der eine betraf eine chron. Vergiftung einer Kuh) hebt Vf. besonders die sichere Wirkung des Schwefelwasserstoffwassers (oder auch einer mit Essig vermischten Schwefelleberauflösung), innerl. u. äusserl. angewandt, bei Arsenik- u. Kobaltvergiftungen (auch gegen die blos örtl. Zufälle nach äusserer Einwirkung des Giftes, wie Brennen, Blasenbildung u. s. w.) hervor. Die treffliche Wirkung des, nächst jenem vorzüglichsten, Mittels, des Eiweisses oder, was hierbei gleich viel ist, der Milch erklärt sich Vf. besonders aus der Eigenschaft der Eiweisslösung, Metallsolutionen augenblicklich zum Coaguliren zu bringen und somit, durch Versetzung derselben in den unaufgelösten Zustand, unschädlich zu machen.

23. Vergiftung durch concentrirte Schwefelsäure; mitgeth. von Demselben. Einem jungen Manne, der, in der Meinung, Schnaps vor sich zu haben, eine gewisse Quantität Schwefelsäure verschluckt hatte, wurde, da das Vermögen zu schlingen noch wenig gestört war, 1 Unz. Liq. kali carbon. mit gleich viel Wasser vermischt verabreicht, und, da die nun aufstossende überaus schäumende Flüssigkeit noch sauer reagirte, in kleinen Zwischenräumen noch 1 Drachme derselben Mischung gegeben. Nach etwa 5 Minut. war alle Gefahr vorüber. Eine Unze reines Olivenöl u. reichliches Wassertrinken vollendeten die Kur. Austerschalen oder Kreide an der Stelle des Kali zu geben, hielt Vf. deshalb nicht für räthlich, weil der dann erzeugte, wohl schädliche Nachwirkungen bedingende Gyps ein dem ohnehin schon überreizten Magen nachtheilig werdendes Brechmittel erheischt haben würde.

24. Von Vipera Berus gebissener Hund; mitgetheilt von Demselben. Ein 1jähr. Hund wurde etwa ½ Stunde nach dem erhaltenen Bisse (in die Oberlippe, zwischen dem Mundwinkel

u. Auge) dem Vf. zur Rettung überbracht. Mehr als von dem vielleicht zur Neutralisirung des sauren thier. Giftes (jedoch bleiben alle giftige Säuren auch basirt mehr oder weniger Gift) empfohlenen Aetzammonium versprach sich Vf. hierbei vom Chlor. Er liess daher dem Hunde sogleich einen Esslöffel Chlorwasser eingeben und mit ein paar Unzen desselben Mittels die Bisswunde stark u. oft einreiben u. die Geschwulst waschen u. die Waschungen der Wunde u. Geschwulst einige Zeit fortsetzen. Nach 6 Tagen waren alle Zufälle gehoben. Es ist diese schnelle Heilung um so auffallender, als die Verwundung am Kopfe statt hatte, während doch bisher wohl alle Verwundungen von Giftschlangen, dem Gebissenen am Kopfe beigebracht, tödtlich abliefen, und am Fusse gebissene Menschen, wenn auch die Bisswunde sogleich überbunden wurde, oft an 6 Wochen zur Heilung brauchten. Bei dieser Gelegenheit äussert Vf. die Hoffnung, dass sich vielleicht in kräftiger Gabe des nicht über 4 Wochen alten Chlorwassers auch ein Heilmittel bei der Hundswuth finden lasse; selbst wenn das Schlingen nicht mehr möglich, könne man die Chlordämpfe aus mässiger Entfernung, oder noch sicherer in einem geschlossenen Raume den Wuthkranken einathmen lassen. [Clarus u. Radius Beitr. Bd. 1. Hft. 1.]

(*Schreber.*)

## IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

25. Ueber ein epidemisches Schweissfieber; von Prof. Fuchs. In dem 5 Stund. von Würzburg entfernten Dorfe Sulzfeld am Main brach Anfangs Mai d. J. eine Epidemie aus, die durch ihre schnelle Tödtlichkeit Schrecken verbreitete; denn mehr als 10 Individuen starben in den ersten Tagen der Seuche, 4, 6, 12 — 20 St. nach ihrem Befallensein. Die Krankh. trat ohne Vorboten ein; die Patient. beklagten sich über grosse Mattigkeit, Angst u. Beklemmung der Brust; zugleich erschien über den ganzen Körper ein fliessender, dünner, geruchloser Schweiss. Mit Zunahme und Anhalten des Schweisses sanken die Kräfte mehr u. mehr, die Respiration wurde immer beschwerlicher, seufzend u. unterbrochen; das Herz und die Karotiden pochten heftig; der Radialpuls war klein u. sehr frequent; die in Schweissen zerfliessende Haut fühlte sich warm an; doch beklagten sich manche Kranke über ein Gefühl von Kälte in den Unterextremitäten. Die Zunge war weisslich belegt u. mehr trocken, der Durst heftig, die Esslust verloren, der Bauch weich u. schmerzlos, der Stuhl retardirt und der Harn sparsam u. weisslich. Nach 3, 4 bis 12 Stund. gesellten sich hierzu leichte Convulsionen, und der Tod erfolgte ohne die geringste Hauteruption bei bis zum letzten Momente fortdauerndem Bewusstsein. Wo die Zufälle gelinder waren, erschien nach 18 bis 20 St. rother Frieselausschlag an verschiedenen Korpertheilen, der einige Erleichterung zu bringen schien; allein nicht selten sank er sogleich nach seinem Erscheinen wieder zurück und die Kranken starben in Convulsionen oder Ohnmachten in 24 Stunden. Bildete sich hingegen der Friesel am Ende des 2. Tages besser aus, so fühlten sich die Kranken sehr erleichtert u. nur der profuse Schweiss dauerte noch fort, die Aengstlichkeit, Brustbeklemmung u. s. w. steigerte sich vorzüglich in den Abendstunden u. s. w. — Doch gingen auch von Kranken dieser Art noch manche am 5. bis 6. Tage der Krankh. durch Zurücksinken des Exanthems zu Grunde. Es wurden vorzüglich junge Leute befallen; von Contagium zeigte sich keine Spur; die Causalmomente schienen in der Witterungsconstitution und nicht in endem. Verhältnissen begründet zu sein. Die Epidemie liess in Sulzfeld schon nach 3—4 Wochen nach, in denen sie aber die Hälfte der Befallenen tödtete, und verschwand Ende Mai. In Eyhofen, einem Städtchen im Rezatkreise, soll es aber vor, während u. nach der Sulzfelder Seuche gleichzeitig mit Blattern analoge Fälle (?) gegeben haben, und in Würzburg bemerkte man im Mai vorzüglich in rheumatischen und Katarrhalfiebern eine ungewöhnliche Tendenz zu profusen Schweissen, hin u. wieder mit Friesel, der zuweilen lethal wurde. [Hecker's Annal. Juni 1834.]

(*Stannius.*)

26. Bericht über das Scharlachfieber in meinem Bezirke im Winter u. Frühjahre 1834; vom Unteramtsarzte *Dr.* Rösch in Schwenningen. Das Scharlachfieber brach im Dec. 1833 in der Gegend des Vf. aus, verbreitete sich ziemlich allgemein, wählte Thalheim zu seinem Concentrationspunkte u. war Ende April 1834 im Erlöschen. Seit 20 Jahren hatte in Thalheim (Pfarrdorf von 1300 E. im Schwarzwaldkreise) kein acutes Exanthem epidemisch geherscht; jetzt erkrankten alle Kinder u. viele Erwachsene, wenigstens an dem Scharlach verwandten Affectionen. Die Epidemie war im Ganzen nicht bösartig, doch starben mehrere Kinder an brandiger Halsentzündung u. an Hirnentzündung. Häufig waren kritische Parotiden- u. andere Drüsengeschwülste, die bei anderen Epidemien nicht selten tödtliche Symptome abgegeben haben. Wo sie eiterten, trat ein secundärer Hydrops oder sonst eine Nachkrankheit ein. In anderen Fällen war Hydrops mit neuem, doch flüchtigerem Ausschlage nicht selten. Mehrmals waren Varicellen complicirt oder folgten nach. — Die Behandlung war einfach, ableitend, kühlend; Essigklystire, Salzsäure bei Halsentzündung war eben nicht erfolgreich; Kataplasmen, Ung. neapolitanum. In bösartigen Fällen reicht weder Calomel, noch Chlor, noch Blutentziehung, nock Abführung aus, wir bedürfen ein dem, dem ganzen Organismus sich assimilirenden, Gifte direct entgegenwirkendes Mittel. Das von Strahl so zuversichtlich empfohlene Ammonium carbonicum

elches in allen Stadien u. in allen Formen, selbst ei allen Nachkrankheiten des Scharlachs den herrlichsten Erfolg haben soll, fand auch der Vf. in ehreren Fällen von Hirnzufällen, von brandiger räune, selbst von consecutivem Hydrops und von iternden Parotiden überraschend wirksam; zwei ranke starben trotz dessen, vielleicht zu spät erst ersuchter, Anwendung. Bei Hydrops u. anderen achkrankh. wandte er dasselbe in der Regel nicht an, veil Calomel, Scilla u. Digital., zuweilen mit Opium, mmer ausreichten. Auch *Dr.* v. Gross zu Buttingen hat die Wirksamkeit des Ammon. carbon. erprobt, welches demnach wohl genauer geprüft zu werden verdient. [Würt. med. Corresp. Bl. 1834. Nr. 25 u. 26.] (*Kohlschütter.*)

27. **Fünf Beobachtungen von Hirntuberkeln**; mitgetheilt vom Reg.-Med.-Rath *Dr.* Barez in Berlin.

1) Am 16. Mai 1330 wurde B. ersucht, die Behandlung eines Knaben von 2¼ J. zu übernehmen, der bis vor wenigen Monaten immer munter u. gesund gewesen war, aber seit dieser Zeit seine frühere Lebhaftigkeit verloren u. bald darauf zu schielen angefangen hatte. B. fand das Kind blass aussehend bei grosser Hitze des nach hinten gebogenen Kopfes und heftigem Pulsiren der Karotiden, mit schielenden Augen, starrem Blicke u. sehr erweiterten Pupillen, übrigens in einem Zustande vollkommener Betäubung mit einem Pulse, der in der Minute etwa 160mal schlug, dabei klein u. zuweilen aussetzend war; die Respiration beschleunigt, die Zunge feucht, Hände u. Füsse kalt. B. verordnete Blutegel, kalte Umschläge und Uebergiessungen über den Kopf, Vesicatore, innerl. Calomel, dem er später noch Moschus zusetzte, allein am folgenden Tage trat nach Vorausgang von Convulsionen Lähmung der linken Körperhälfte ein u. kurz darauf der Tod. — Bei der Section fand der Vf. auf der Arachnoidea ein eiterartiges Exsudat, die gesammte Hirnsubstanz sehr blass u. weich, in der Mitte der linken Hemisphäre eine ziemlich weiche Tuberkelmasse von der Grösse u. Gestalt einer kleinen Wallnuss, einen kleinern Tuberkel von der Grösse einer Erbse auf dem Boden des rechten Seitenventrikels, beide Seitenventrikel übrigens ausgedehnt u. mit klarem Wasser angefüllt, die obere Fläche der Sehhügel etwas abgeplattet, in beiden Lungen so wie in der Leber eine Menge grösserer u. kleinerer Tuberkel, die übrigen Eingeweide aber gesund. 2) Einem bisher stets gesunden und kräftigen Knaben von 6 J. wurde ohne besondere Veranlassung die linke Hand steif u. fast unbeweglich; die Finger derselben krümmten sich allmälig stark nach innen, ebenso die Zehen des linken Fusses, so dass Pat. weder die einen noch die anderen auszustrecken vermochte u. am Gehen sehr behindert war. Der Knabe erhielt mehrere Monate hindurch Nervina verschiedener Art, machte die Ekelkur durch u. wurde wiederholt mit Vesicatorien u. Moxen tractirt, blieb aber in demselben Zustande. Dagegen schien die innere u. endermat. Anwendung des Morph. acet. Besserung zu bewirken, die Krümmung der Zehen minderte sich u. Pat. konnte wieder den ganzen Plattfuss aufsetzen, auch ohne fremde Unterstützung gehen. Indess war diess von keiner Dauer u. der Zustand des Kranken blieb ein Vierteljahr hindurch ziemlich derselbe, bis dieser eines Tages plötzlich Sprache u. Besinnung verlor u. Zuckungen der Extremitäten bekam, wobei sein Puls sehr frequent u. härtlich wurde. Jede Behandlung blieb erfolglos, der Sopor dauerte fort, es trat gänzliches Unvermögen zu schlucken ein, u. nach wenigen Tagen der Tod. — Der geöffnete Rückenwirbelkanal bot in der Gegend der Lendenwirbel eine nicht unbedeutende Menge wässrigen Exsudats zwischen Arachnoidea und Pia mater dar u. der Bogen des 11. Rückenwirbels zeigte, statt knöchern zu sein, in der Knorpelsubstanz, aus welcher er bestand, nur einzelne Knochenpunkte, übrigens aber weder das Rückenmark selbst noch seine Häute Spuren von Entzündung. Das ziemlich blutreiche Gehirn war an seiner Oberfläche, besonders aber in der rechten Temporalgegend, mit einem gallertartigen Exsudat bedeckt u. enthielt in den Seitenventrikeln etwas Wasser. Die Thalam. nerv. opt. schienen weicher als gewöhnlich, neben u. unter dem rechten Thalamus befand sich ein aus zwei durch eine Brücke verbundenen Theilen bestehender Tuberkel von der Grösse eines Taubeneies, der äusserlich von röthlicher, innerlich von gelblicher Farbe, hart u. in keinen besondern Balg eingeschlossen war. Brust u. Baucheingeweide waren gesund. 3) Ein 2¼jähr. magerer u. schwächlicher Knabe bot, als er in die Behandlung des Vf. kam, folgende Symptome dar. Der Kopf hing nach der linken Seite herab u. war der Knabe nicht im Stande, ihn gerade zu halten. Die Augen schielten, die Pupillen waren unbeweglich, dabei fieberte Pat., schien bei stärkerem Drucke auf den Unterleib Empfindung zu haben und lag ohne Besinnung. Am 3. Tage starb er. — An der Oberfläche der grossen Hirnhemisphären zeigte sich gallertartige Ausschwitzung, in den Seitenventrikeln seröse u. an der obern Fläche der linken Hemisphäre ein bis in die Marksubstanz dringender haselnussgrosser, harter Tuberkel, deren eine ziemliche Menge sich auch in den Lungen u. der Leber vorfanden. — 4) Ein scrophulöses, aber gut genährtes Mädchen von 5 J., das mit Tinea favosa behaftet gewesen, sonst jedoch wohl war, erlitt ohne bekannte äussere Ursache eine unvollkommene Lähmung der oberen u. unteren Gliedmassen der linken Seite, ohne dass Fieber hinzutrat, oder sonst eine Abnormität des Befindens sich zeigte. Nach einigen Wochen unveränderter Dauer dieser Paresis klagte die kleine Kranke eines Morgens über Kopfschmerz, fieberte, sah sehr roth aus u. verfiel dann u. wann in einen Zustand von Sopor. Mittlerweile stellte sich Trägheit und Erweiterung der Pupille ein, die Betäubung nahm von Tag zu Tag zu, während der früher verschwundene Kopfausschlag wieder zum Vorschein kam, es entstand auf einige Gaben Calomel Speichelfluss u. 10 Tage nach dem Eintritte des Fiebers erfolgte der Tod. — Bei der Section fand sich in beiden Seitenventrikeln viel Serum, in dem Corpus striatum u. dem Thalam. nerv. opt. der rechten Seite ein haselnussgrosser, harter Tuberkel u. ein ähnlicher kleinerer in der Pons Varolii, ausserdem eine Menge grösserer u. kleinerer in den Lungen u. den Drüsen des Mesenterium. 5) Ein Knabe von 12 J., der, als ihn B. sah, bereits dem Tode nahe war, hatte nach Aussage seiner Mutter vor ungefähr einem Jahre einen heftigen Fall auf den Kopf gethan, seit dieser Zeit immer zunehmende Uebelkeiten nebst Schwindel gehabt u. war seit 4 Wochen in ein nicht näher beschriebenes fieberhaftes Leiden verfallen. Bei seiner Aufnahme in die Charité befand er sich in einem soporösen Zustande, aus dem er nur durch Rütteln oder lautes Rufen auf einen Augenblick erweckt werden konnte, sah sehr bleich u. zusammengefallen aus, hatte einen kleinen, härtlichen, sehr seltenen Puls, eine trockene u. heisse Haut u. eine rauhe, trockne Zunge. Wurde er in die Höhe gerichtet, so schwankte der Kopf hin und her. Gleichzeitig waren Flockenlesen, Sehnenhüpfen u. beschwerliches Schlingen zugegen. Nach 24 St. verschied er. — Die Section ergab starke Blutanhäufung im Gehirne, gelatinöse Exsudation unter der Arachnoidea, seröse in den Seitenventrikeln, namentl. aber eine grosse Anzahl grösserer u. kleinerer, harter, unvereiterter Tuberkel im ganzen kleinen Gehirne u. in der rechten Hemisphäre des grossen.

An die Mittheilung obiger Krankheitsfälle knüpft nun B. nachstehende Bemerkungen. Tuberkel

können sich, wie bekannt, in jedem Organe, überhaupt an jedem Orte des Körpers ausbilden, wo nur absondernde u. ernährende Gefässe vorhanden sind, verhältnissmässig sehr selten findet man sie jedoch in den Centraltheilen des Nervensystems u., wenn es der Fall ist, meist bei Kindern, was die Untersuchungen von Louis, Lombard u. A. vollkommen bestätigen. Was die Wirkungen betrifft, welche die Ablagerung von Tuberkelmasse im Gehirne hervorbringt, oder die Symptome, aus denen auf die Gegenwart von Hirntuberkeln geschlossen werden kann, so sind dieselben äusserst dunkel u. unbestimmt. Nach Abercrombie zeigt sich anfangs oft nur ein leichter Kopfschmerz, der nie bedeutend, zuweilen aber periodisch oder dumpf wird. So geht es lange Zeit fort, bis sich plötzlich bedenklichere Erscheinungen zeigen, denen in der Regel der Tod schnell folgt. Gewöhnlich tritt entzündl. Affection des Gehirns ein, es erfolgt Ausschwitzung oder Erweichung des Hirntheiles, in welchem die tuberkulös. Massen ihren Sitz haben. Andere Male sind letztere von bedeutender Grösse vorhanden, ohne bedeutende Zufälle zu bewirken, bis endlich ein Anfall, der wie ein Hydrocephalus verläuft, den Tod herbeiführt. Selten finden sich Tuberkel im Gehirne, ohne dass nicht zugleich andere Krankheitszustände desselben (am häufigsten Wasserergiessung in den Hirnhöhlen) vorhanden wären. Die oben mitgetheilten Fälle bestätigen diess von Neuem. Trennt man nun die durch die Entzündung der Hirnhäute u. Ergiessung in die Hirnhöhlen bedingten, gewöhnlich kurz vor dem Tode wahrnehmbaren Symptome von den dann noch übrigbleibenden, so sollte man meinen, letztere als Wirkungen der vorgefundenen Tuberkelsubstanz betrachten zu können, allein da fehlt wieder alle Uebereinstimmung zwischen den einzelnen Fällen. Obige Krankheitsgeschichten liefern auch dazu Belege. In der ersten derselben können auf Rechnung des Tuberkels in der linken Hirnhemisphäre kommen die längere Zeit hindurch bemerkbare Veränderung im Benehmen des Kindes und das Stieren u. Schielen der Augen, in der zweiten auf die des grossen Tuberkels neben dem rechten Thalam. nerv. opt. die tonischen Krämpfe der linken Hand u. der Zehen des linken Fusses, wiewohl hier auch Erweichung der Thal. nerv. opt. vorhanden war; der dritte Fall ist ganz unfruchtbar an semiotisch werthvollen Erscheinungen in Bezug auf die in Rede stehende Krankh., da alle hier vorhandenen Zufälle der dem Tode vorausgehenden Arachnitis zugeschrieben werden müssen; im vierten mag die unvollkommene Lähmung der linken Extremitäten durch die in dem Gehirne gefundenen Tuberkelmassen bewirkt worden sein, und was endlich den 5. betrifft, so können der grossen Menge grösserer u. kleinerer Tuberkel im kleinen Gehirne u. in der rechten Hemisphäre des grossen keine anderen Symptome beigemessen werden als die öfteren Anfälle von Schwindel u. Uebelkeit, weil die übrigen in den letzten Lebensstunden wahrgenommenen ohne Zweifel der Arachnitis zugehörten, die den Tod herbeiführte. Eben so wenig Uebereinstimmung in den von Hirntuberkeln verursachten Symptomen, als die eben erörterten 5 Fälle gewähren, liefern die von Abercrombie mitgetheilten, in denen sich nur ein Symptom als constant herausstellt, nämlich der schon oben erwähnte Kopfschmerz, dessen Sitz u. Intensität aber in den einzelnen Fällen sehr verschieden war. Dass jedoch die Gegenwart eines lang anhaltenden Kopfschmerzes, selbst wenn als gewiss angenommen werden könnte, dass er bei Hirntuberkeln niemals fehle, das Vorhandensein derselben nicht beweisen könne, ist klar. Sonach sieht es denn mit der Diagnose der Tuberkel im Gehirne nicht besser aus als mit der Erkenntniss anderer sogenannten organ. Krankheiten dieses Organs, ja sie dürfte, so lange nicht die Functionen der einzelnen Hirntheile ermittelt sind, für unmöglich zu halten sein. Der Tuberkel nämlich, als das unorganisirte Product einer krankhaften Secretion aus dem Blute, ist keiner Lebensäusserungen überhaupt, also auch keiner kranken Lebensäusserungen fähig, er kann mithin nicht durch sich selbst, sondern nur in sofern krankhafte Zufälle erregen, als er die Integrität u. Function des Organes, in welchem er sich befindet, beeinträchtigt. Diess gilt von allen tuberkulösen Bildungen ohne Ausnahme, daher auch von denen im Gehirne. Auch sie können ihre Gegenwart während des Lebens nur durch Störung der Functionen verrathen, die verschieden sein muss je nach der eigenthüml. Verrichtung des betroffenen Hirntheiles. Leider aber sind die Functionen der einzelnen Hirntheile noch immer unbekannt, und wären sie auch ermittelt, so würde eine Störung der einen oder anderen für sich allein noch keineswegs das Vorhandensein von Tuberkeln constatiren, sondern nur auf eine Verletzung der Organisation des betreffenden Hirntheiles überhaupt schliessen lassen, indem die Einwirkung einer Balggeschwulst, eines Markschwammes oder von Hydatiden wohl ziemlich dieselben Krankheitserscheinungen zu Wege bringen dürfte, als die von Tuberkelmassen. Noch schlimmer als mit der Diagnose ist es aber endlich mit der Kur der Hirntuberkel bestellt, denn diese liegt für jetzt noch ausser dem Bereiche der Heilkunst, wenn auch die Möglichkeit, dass Hirntuberkel wieder aufgesogen werden können, nicht unbedingt in Abrede zu stellen ist, da einer Seits die Veränderungen, welche blutige Extravaste in der Substanz des Gehirns erleiden und andrer Seits das Verschwinden oft sehr bedeutender tuberkulös. Ablagerungen in anderen Organen dafür sprechen. [Casper's Wochenschrift. 1834. Nr. 25 u. 26.]

(*Brachmann.*)

28. Ueber Reizung der Rückenmarksnerven und deren Ganglien; von W. R. Whatton. Der Vf. unterscheidet zwei Arten von Reizung, näml. die eine, welche sich nur auf die Rückenmarksnerven erstreckt u. die

andre, welche sich von diesen aus auf die mit ihnen in Verbindung stehenden Ganglien fortgepflanzt hat. Erstere nennt er Spinalreizung, letztere Spinoganglialreizung. Das charakterist. Kennzeichen dieses Nervenübels ist nach ihm die Empfindlichkeit, welche der Kranke bei Druck auf den krankhaften Theil des Rückgrats äussert. Unter den übrigen je nach der Lage der ergriffenen Nerven sehr verschiedenen Krankheitszeichen sind die allgemeine Unbehaglichkeit, die Abneigung gegen jede Anstrengung oder Bewegung und die unregelmässigen schiessenden, reissenden Schmerzen besonders constant, welche letztere den Kranken je nach dem Umfange oder der Heftigkeit des Uebels in längeren oder kürzeren Zwischenräumen in den Theilen befallen, welche Zweige von den erkrankten Nerven erhalten. Die Symptome verstärken u. vermehren sich natürlich, wenn sich die krankhafte Reizung der Nerven auch auf deren Ganglien fortpflanzt. Hat das Uebel z. B. seinen Sitz in den oberen Halsnerven u. deren Ganglien, so gesellen sich zu den charakterist. schiessenden Schmerzen u. dem Hindernisse in der Bewegung der Kopf- u. Backenmuskeln ein heftiger, stechender Kopfschmerz, schmerzhaftes Klopfen in den Hals- u. Schläfepulsadern nebst fixen drückenden Schmerzen am Grunde des Schädels. Bei Reizung der unteren Halsnervenganglien treten krampfhafte Bewegungen des Herzens und der grossen Gefässe mit häufigen heftigen Schmerzen, Hinderniss bei Ausdehnung der Lungen und lähmungsartigem Druck beim Ausathmen ein. Sind die Gekrösnervengeflechte ergriffen, so stellen sich heftige Zuckungen und schmerzhafte Ausdehnungen in den Gedärmen ein, die sich meist über die Gegend des Grimmdarms erstrecken u. eine unerträgliche Angst verursachen. — Die Behandlung der ersten Art der Reizung besteht in Blutentziehungen aus den gegen Druck als empfindlich befundenen Orten der Wirbelsäule mittels Blutegel oder Schröpfköpfe, welche alle 3—4 Tage zu wiederholen sind, bis die dringendsten Krankheitszeichen beseitigt sind. Reicht diess zur völligen Heilung des Uebels nicht hin, so lege man dann zu beiden Seiten der ergriffenen Wirbel (keineswegs aber auf sie selbst) kleine Blasenpflaster, die man nöthigenfalls erneuert. Ausserdem bedarf es höchstens eines einfachen eröffnenden Mittels zu Wiederherstellung der Thätigkeit des Darmkanals. — Bei der zweiten Art des Uebels verordnete der Vf. ausser den oben angegebenen Mitteln noch besondere Mittel gegen den regelwidrigen Zustand der Absonderungen. Haben die fixen Schmerzen ganz nachgelassen u. es ist noch ein bedeutender Grad von Unbehaglichkeit vorhanden, so lasse man von Zeit zu Zeit reizende Mittel, wie Linim. volat. oder Ol. camphor. c. spirit. terebinth. in das Rückgrat einreiben, oder wende Senfteige oder warme Bähungen an. Etwa zurückgebliebene Schwäche hebe man durch angemessene Diät u. Gaben von Chinin. sulphur. oder eines Eisenpräparats. Zum Beleg für den Nutzen dieser Behandlung diene folgender Fall.

Den 19. Mai 1828 ward der Vf. zu einem 24jähr. unverheiratheten Frauenzimmer von vollblütiger, robuster Constitution gerufen, das sich über öftere heftige Schmerzen in den oberen Gliedmassen unter der linken Brust u. das Brustbein herab nebst krampfhaften schiessenden Schmerzen längs der Rippen beklagte. Nebenbei hatte sie öfters schweren Athem u. von Zeit zu Zeit Ohnmachten. Sie klagte noch über sehr lästige Schmerzen um die Hüften herum und die Schenkel und Beine herab. Sie litt seit einiger Zeit an Verstopfung; die Zunge war rein und weiss (?); der Puls zeigte hundert Schläge; das Monatliche floss ununterbrochen; es war weisser Fluss vorhanden. Bei Untersuchung der Wirbelsäule fand der Vf. eine ausserordentliche Empfindlichkeit an dem 6. u. 7. Halswirbel u. dem 1. 2. 3. 9. u. 10. Rückenwirbel. Druck auf die Fortsätze derselben verursachte heftige schiessende Schmerzen. Er liess 12 Blutegel anlegen, vor Schlafengehen gr. vi Pil. mercurial. und den andern Morgen einen starken Purgirtrank nehmen. Den 20. Nov. fühlte sie sich in Folge mehrerer Ausleerungen leichter; der Puls zeigte 90 Schläge. Er liess ihr den Tag über alle 4 Stunden ein Salztränkchen im Zustande des Aufbrausens nehmen. Den 21. erstreckte sich der Schmerz unter der Brust bis zu der Achselhöhle, die schiessenden Schmerzen längs der Arme waren noch heftig. Es wurden nochmals 6 Blutegel angelegt u. mit der Arznei fortgefahren. Den 22. Morgens fühlte sich die Kranke um vieles leichter; der Schmerz unter der Brust hatte nachgelassen. Da etwas Verstopfung da war, so liess der Vf. einen eröffnenden Trank nehmen u. ein Blasenpflaster zwischen den Schulterblättern auflegen. Den 23. hatte die Kranke Darmentleerungen u. fühlte sich sehr erleichtert. Die Schmerzen in den Gliedern sind fast vergangen; sie schläft gut, ihr Puls zeigt 80 Schläge. Ihr Zustand besserte sich nun so weit, dass sie den 28. ausfahren konnte; es ward diesen Tag ein zweites Blasenpflaster aufgelegt. Da den 30. die Schmerzen in den Gliedern u. der Brust ganz verschwunden waren, u. das Rückgrat Druck ohne Schmerzen vertrug, so ward sie entlassen und befand sich den 10. Dec. eingegangenen Nachrichten zu Folge ganz wohl. [Monthly Archiv. of the med. scienc. Jan. 1834.] (*Scholl.*)

29. **Ueber einen Fall von Peripneumonie mit Abscess in den Lungen;** von W. Davidson. Ein 55jähr. mit Monomanie behafteter Kranke von schwächlicher Constitution, welcher früher ausschweifend gelebt hatte, litt seit einigen Wochen an Bronchitis chronica. Den 8. Sept. 1830 war er in folgendem Zustande: Heftiger Husten mit wenigem, durchscheinendem, zähem, rostfarb. Auswurfe; ausserordentl. Engbrüstigkeit; heftige durch Druck vermehrte Schmerzen vorn in der linken Brust zwischen der 6. u. 9. Rippe, wo ein deutliches knisterndes Rasseln, aber fast gar kein Athmungsgeräusch zu bemerken war, welches letztere an anderen Stellen dagegen stärker als gewöhnlich war; die linke Herzgrubengegend gab beim Anschlagen einen dumpfern Ton als die rechte; weisse Zunge; voller harter Puls von 96 Schlägen; ängstliche Gesichtszüge. Den 9. Auswurf minder zähe, weisser u. etwas reichlicher; knisterndes Rasseln minder deutlich; allgemeine Symptome gemildert. Den 10. Unruhe u. Engbrüstigkeit verstärkt: kni-

sterndes Rasseln stärker u. bis zur 5. Rippe nach oben ausgedehnt; voller, harter, etwas unregelmässiger Puls von 100 Schlägen; sehr geröthetes Ansehen; grosse Angst. Den 14. minder bemerkbares Athmungsgeräusch; minder deutliches knisterndes Rasseln; seltnerer Husten mit Schleimauswurf; ein heller Ton beim Anschlagen der obern Herzgrubengegend, ein etwas dumpferer in dem der Spitze des Herzens entgegengesetzten Theile derselben; etwas leichteres Athmen; weder Röthe noch Fieber; etwas harter, zitternder Puls von 86 Schlägen. Bis zum 17. zeigte sich Besserung, dann aber wieder beschleunigtes ängstliches Athmen mit häufigem trocknem Husten, wenigem zähen Auswurfe u. starkem knisternden Rasseln. Jede andre als die Rückenlage erzeugte unerträgliche Engbrüstigkeit; das Herz schlug heftig, u. seine Bewegungen charakterisirten sich unter dem Stethoskop durch einen starken Stoss u. einen besonders dumpfen Ton, namentl. bei der Systole der linken Herzkammer. So blieb der Zustand des Kranken ziemlich bis zum 24., wo das Anschlagen vorn und an der Seite der Brust zwischen der 2. bis 9. Rippe der linken Seite einen sehr dumpfen Ton gab, u. nur unter der 3. u. 4. Rippe ein sehr schwaches Athmungsgeräusch bemerkbar ward. Jener Stoss u. dumpfe Ton bei der Systole der linken Herzkammer war noch bemerkbarer u. auf die linke Herzgrubengegend beschränkt. Der Puls war gespannt gleich einem Draht (wiry), aber nicht voll. Anfangende Schwäche u. Abmagerung mit bedeutender Niedergedrücktheit. Den 2. Oct. hektische Röthe mit nächtl. Exacerbationen u. sehr deutlichem period. Froste, häufiger Husten mit schleimig-eitrigem Auswurfe. Den 8. kaum merkliches Athmungsgeräusch auf der ganzen vordern Seite der linken Brust, die beim Anschlagen einen matten Ton gab; auf der rechten Seite war das Athemholen sehr laut u. wie kindlich. Unter dem Brustende der linken 4. Rippe ward zum ersten Male ein cavernöses wallendes Röcheln deutlich hörbar. Die Abmagerung wuchs nun reissend u. den 18. starb der Kranke völlig erschöpft, wobei der Puls seine Gespanntheit bis zuletzt behielt. Wenige Tage vor dem Tode war über dem Orte, wo man jenes cavernöse Röcheln hörte, ein sehr deutliches Pectoriloquium hörbar. Bei der 24. St. nach dem Tode angestellten Leichenöffnung fand der Vf. Folgendes: Die linke Lunge war mit dem Lungenfelle durch, wie es schien, noch nicht lange erst entstandene Pseudomembranen fest verwachsen. Ihre hinteren Theile zeigten sich völlig knisternd; die vorderen aber zeigten eine gemischte graue u. rothe leberartige Verhärtung, wovon letztere vorherrschte u. erstere mit einigen grauen Körnern von gleicher Form u. Grösse besetzt war. Unmittelbar unter der 4. Rippe dieser Seite fand sich vorn in der Lunge ein Abscess, der wenigstens 2 Unz. Flüssigkeit fassen konnte u. etwa eine Unze dünnen, dunkelgefärbten, unerträglich stinkenden Eiters enthielt u. nach vorn nur durch das Lungenfell u. die fest mit einander v[...] klebten Zwischenrippenmuskeln begrenzt wur[...] so dass er bei längerem Leben des Pat. sich n[...] aussen geöffnet haben würde. Seine Wände [...]standen aus krankhafter Lungensubstanz u. v[...]ren zerrissen, unregelmässig u. mit keinen Ps[...]domembranen ausgekleidet. Die Schleimhaut [...] Luftröhrenzweige fand der Vf. sehr entzün[...] Die rechte Lunge war verhältnissmässig gesu[...] von ungewöhnlicher Grösse u. mit wenigen [...]sekornartigen Körnern besetzt. Der Herzbe[...] war etwas verdickt, das Herz selbst grösser [...] gewöhnlich u. die Wände der linken Kammer [...] gewöhnlich hochgefärbt, von sehr fester Con[...]stenz und durchaus volle 12''' dick. Die li[...] Vorkammer war dagegen fast ein halbmal klei[...] als gewöhnlich, ihr Vorhof jedoch etwas erw[...]tert u. hypertrophisch. Die Klappen nebst der re[...]ten Herzhälfte waren gesund. Die Leber war [...] Magen, Zwerchfell u. Abdominal-Bauchhaut [...] verwachsen, grösser als gewöhnlich, namentl. [...] linker Lappen, und ausserordentlich zerreibli[...] sie zeigte die von den Franzosen Cirrhosis genan[...] gelbe Entartung. Der Magen war bedeutend v[...]grössert u. seine Zellhaut mit verschieden gross[...] reifen Tuberkeln bedeckt. Der ganze Darmka[...] vom Pförtner bis zum Mastdarm war mit rund[...] weissen, matten Tuberkeln verschiedener Grö[...] (denen in den Lungen Schwindsüchtiger gefu[...] denen ähnlich) von Farbe u. Consistenz des [...]ronnenen Eiweisses bedeckt. Die Bauchhaut hi[...] mit ihren Eingeweidefortsätzen durch eine locke[...] elastische, faserige Zellhaut zusammen. [Ebe[...]das. Febr. 1834.] (*Scholl.*)

30. **Fall von Abscess in d. Medias[...]num ant. mit Fractur des Brustbei[...]** von Duncan Reid, Esq. Surgeon in Aberde[...]

Cardno, 18 J. alt, wurde Anfangs April plötz[...] von Uebelkeit, Frost, Kopfschmerzen und allgeme[...] Mattigkeit nebst Halsschmerzen ergriffen. Gleichz[...] klagte er über Brustschmerzen, Athmungsbeschwe[...] leichten Husten, nervöses Zittern u. Herzpochen. [...] Apotheker verordnete ihm ein Brechmittel u. einige [...]dere Arzneimittel. Die Schmerzen und unangeneh[...] Gefühle in der Brust wurden jedoch schlimmer, so [...] er um Aufnahme in das Krankenhaus nachsuchte, [...] zu der Zeit kein Bett leer stand. Da er arm war[...] wurde er an ein Dispensatory empfohlen u. von ei[...] Arzte der Anstalt besucht, der ihm zur Ader und [...]span. Fliege über das Brustbein legen liess. Unge[...] eine Woche nachher wurde eine Geschwulst in der M[...] der Brust sichtbar, die schnell an Grösse zunahm, [...] bei die Schmerzen fortdauerten u. die Respiration [...] behindert wurde. Von der fernern Krankheitsgeschi[...] u. der Behandlung konnte ich keine bestimmten N[...]richten weiter erhalten, als dass die strengste [...] u. Enthaltsamkeit angewendet worden sei, indem [...] die Krankh. für ein inneres Aneurysma gehalten h[...] Der erste Arzt war nämlich erkrankt u. vom 24. [...] sollte ihn *Dr.* Moir besuchen, welcher wegen an[...]weitiger Geschäfte diesen Fall mir übertrug. — [...] Knabe war als Hufschmied früher angestellt gewe[...] hatte aber kurz vor seiner Krankh. eine Stelle in [...] Steinbrüchen angenommen, wo er der kalten u. fe[...]ten Witterung sehr ausgesetzt gewesen war. Auch [...] er einige Wochen vorher während eines Streites mit

em seiner cameraden einen heftigen Schlag mit einem schweren Eisen auf seine Brust erhalten, obgleich r darüber nie geklagt hatte. Ich fand bei meinem ersten Besuche den Kranken auf dem Rücken liegend, beinahe unfähig zu sprechen oder sich zu bewegen; das Athemholen sehr beschleunigt u. keichend, die Wangen geröthet, die Gesichtszüge ängstlich, Puls schnell und eine ungeheure Geschwulst über der Brust mit folgenden Zeichen: dieselbe nahm die ganze mittlere vordere Gegend des Brustkastens von der linken Brustwarze bis zur rechten Achselhöhle ein. Man fühlte darin eine schwache pulsirende oder schwingende Bewegung, welche der Hand mitgetheilt wurde, allein es war kein deutlicher oder starker Stoss. Die Geschwulst war bedeutend über der Brust erhaben u. hatte von vorn eine runde, konische Form, war weich, nachgebend u. offenbar mit einer Flüssigkeit angefüllt. Der am meisten hervorstehende Theil entsprach der Mitte des Brustbeins; die Haut war an dieser Stelle missfarbig, roth, so wie beim Bersten eines Abscesses. Eine andre Abtheilung der Geschwulst in der Nähe der rechten Achselhöhle unter dem Pectoralmuskel war weniger erhaben, hatte eine oblonge abgeflachte Form u. stand offenbar mit der Höhle der andern Geschwulst in Verbindung, da die eine Geschwulst durch Druck auf die andre vollgefüllt wurde u. sich erhob. Das Athemholen war sehr beschleunigt, kurz u. beschwerlich u. diese Störung wurde durch Druck der Hand auf die Geschwulst vermehrt; er litt an Husten u. zähem, schleimigem Auswurfe, die Gesichtszüge drückten eine eigenthüml. Angst aus, dabei war grosse Unruhe u. Schlaflosigkeit vorhanden; der Puls ungefähr 160, zusammendrückbar, schwach, jedoch nicht intermittirend oder unregelmässig; die Zunge trocken u. in der Mitte braun, der Darmkanal träge, kein Appetit. Da ich bei der ersten Untersuchung kein Stethoskop bei mir hatte, so blieb ich in einiger Ungewissheit rücksichtlich der Natur der Krankheit. Als ich den Kranken am 25. früh besuchte, war die Geschwulst vor ein Paar Stunden geplatzt u. hatte eine ungeheure Menge Eiter entleert, so dass der Kranke ganz davon überschwemmt war. Die äussere Geschwulst war ganz verschwunden, die Oeffnung in der Haut, durch welche der Eiter seinen Ausgang genommen, war an der linken Seite des Brustbeins zwischen den Knorpeln der 2. u. 3. der ächten Rippen befindlich. Sie war rund u. so gross, dass sie die Fingerspitze durchliess u. stand mit der Brusthöhle in directer Verbindung. Die ganze Breite des Brustbeins schien aufgesaugt, oder vielmehr gleichsam der Quere durchbrochen zu sein, u. die 3. Rippe jeder Seite war von ihrer Anwachsung an das Brustbein gelöst, indem die freien Enden sich nach einander unter etwas Schmerzen hin u. her bewegten u. ein knarrender Ton während des Athmens oder wenn man mit der Hand auf die Theile drückte, gehört wurde. Auch drang Luft aus u. ein durch die eiternde Stelle, das Athmen war schnell u. beschwerlich u. der Husten häufig. Er konnte weder auf irgend einer Seite liegen, noch auch aufrecht sitzen oder vom Rücken bewegt werden, ohne nicht sogleich heftigen Husten, Schwerathmigkeit und Schmerzen zu erleiden. Beim Husten wurde jedesmal eine Menge Eiter aus der Wunde herausgestossen. Er warf ausserdem einen grossen Theil zäher Flüssigkeit durch den Mund aus, war schwach, der Puls klein, [illegible], auf den Wangen befand sich eine umschriebene Röthe, die Zunge war braun, trocken u. Durst dabei zugegen. Bei Anwendung des Stethoskops unmittelbar über der Oeffnung hörte man ein lautes Geräusch, als wenn Luft durch eine enge Oeffnung dringt, gleichsam einen Blasen werfenden (sprudelnden) Ton, als wenn sich eine Flüssigkeit bewegte. Pectoriloquium war nirgends zu hören, etwas entfernter aber ein gurgelndes Geräusch u. noch weiter ein lauter tönender Schall u. an den oberen u. Seiten-Gegenden der Brust kindliche Respiration. Die Percussion gab einen dumpfen Ton, besonders in der Nähe des Abscesses. In der Thätigkeit des Herzens u. der grossen Gefässe entdeckte man nichts Ungewöhnliches. — Um die Bewegung der Rippen u. der getrennten Stücke des Brustbeins zu beschränken, legte ich eine breite Binde um die Brust, wie bei Rippenbrüchen, an, liess die eiternde Oeffnung frei u. verordnete innerl. kleine Quantitäten verdünnten Wein und folgende Mixtur: ℞. Mistur. camphor. ℥iv, Aq. ammon. acetic. ℥j, Tinct. opii gtt. j, Syrupi simpl. ℥β. 2stündl. 1 Esslöffel. Abends war das Athmen noch sehr schnell und beschwerlich, aus der Brustöffnung kam viel Eiter heraus, desgleichen viel Luft mit zischendem Geräusche bei jedem Ein- u. Ausathmen. Puls etwas voller, 108, Gesicht geröthet, Neigung zum Schlaf u. Schlummer. Der Wein, wovon er 1¼ Glas genossen, wird ausgesetzt, die Mischung in grösseren Zwischenräumen fortgesetzt. Am 26. das Athmen beschleunigt u. beschwerlich, der Puls ungefähr 110, das Gesicht geröthet, die Ausdünstung frei, die Zunge weiss u. feucht, aus der Brust kommt viel Eiter, häufiger Husten mit zähem, schleimigem Auswurfe, Durst, Verstopfung seit 3 Tagen. Er verlangte nach etwas dünnem Biere, welches ihm gestattet wurde, auch hatte er nach etwas Fleisch Verlangen. Etwas Thee und Brod hatte er genossen. Reife Früchte und Limonade u. s. w. wurden ihm verstattet. ℞. Ol. ricini ℨiv, Tinct. rhei ℨjj. Aq. menth. piper. ℨvi. M. f. haustus statim sumendus. Den 27. Die Ausscheidung aus der Brust ist etwas vermindert, eine geruchlose, eiterartige Masse. Luft dringt fortwährend aus der Oeffnung. Das Athmen ist beschleunigt u. beschwerlich, kurzer, häufiger, lästiger Husten mit bedeutendem Auswurfe. Zu Anfange des Tages war der Kranke ziemlich ruhig, Puls 108, der Unterleib mässig eröffnet; aber gegen Abend wurde er heiss, unruhig, es stellte sich ein schneller, kleiner Puls, beschleunigtes Athmen mit häufigem, belästigendem Husten ein. Kühle, säuerl. Getränke u. s. w. Repet. Haust. camphorae. Am 28. Er war zu Anfange der Nacht unruhig, schlief aber gegen Morgen viel; den Tag über war er ruhiger, Puls voller, 115. Das Athmen ist noch schnell u. beschleunigt, häufiger kitzelnder Husten u. Auswurf von zäher, schleimiger Consistenz. Die eiterartige Absonderung aus der Brust ist vermindert, es sind zwei Eiterstellen zugegen an der rechten Seite des Brustbeins über dem 4. Rippenknorpel, welche mit der Höhle des Abscesses in Verbindung stehen. Um dem Eiter einen freiern Ausgang zu verschaffen, wurden dieselben aufgeschnitten u. durch Druck wurde viel davon entleert. Der Darmkanal war zweimal geöffnet, die Ausleerungen sahen dunkel aus u. hatten einen sehr widerlichen Geruch, der Durst war geringer, die Zunge feucht und reiner, etwas Appetit. Es wurde eine milde mehlige Nahrung u. Rindfleischbrühe u. mit Berathung des *Dr.* Moss folgende Mischung verordnet: ℞. Mistur. salinae ℥vii, Vin. colchici (3 od. ℥?) jjj, Tinct. digitalis ℨj, Syrup. simplicis ℨiv. 6stündl. 1 Esslöffel. Am 29. früh war er ziemlich ruhig. Husten weniger häufig, das Athmen nicht so beschleunigt, obgleich noch beschwerlich; Puls ungefähr 112, bedeutende Ausleerungen aus den Brustöffnungen. Der Wiederhall der Brust bei der Percussion ist sehr beeinträchtigt. Abends hatte er gebrochen und 2- oder 3mal Stuhlgang gehabt. Der Puls war klein, undeutlich, langsamer u. etwas unregelmässig. Das Erbrechen hatte viele Schmerzen u. eine leichte Blutung aus der Wunde erzeugt. Das Athmen war ziemlich ruhig, Husten u. Auswurf vermindert. Omittat. Mist. c. Vin. colchici et repetat. Mist. camphorae. Am 30. Er hatte eine unruhige Nacht gehabt, früh eine Stuhlausleerung, dünn, sehr übelriechend, dunkel; das Athmen sehr beschleunigt, Husten u. Auswurf geringer, die Ausleerung von den Geschwüren sehr vermindert, Zunge feucht, ziemlich rein, Puls klein und schwach, 96. Er nahm von Zeit zu Zeit etwas Wein mit Wasser. Nachmittags keine Besserung. Er wurde schwächer, die Haut kalt, das Athmen beschwerlich u. röchelnd, häufiger, kurzer

kitzelnder Husten, der Puls klein, schwach und undeutlich, ungefähr 90. Continuentur mistura et vinum. Mai 1. Er nahm an Schwäche zu und starb gegen 4 Uhr. — Leichenöffnung 28 St. nach dem Tode veranstaltet. Das Brustbein war von aussen eingedrückt oder eingefallen, besonders das untere Ende der losgetrennten Theile. Nach Durchschneidung und Zurücklegung der Haut fand man den Abscess, welcher sich von der linken Seite des Brustbeins durch die Mitte der Brust nach der rechten Achselhöhle erstreckte und die beiden äusseren Oeffnungen, welche auf jeder Seite des Brustbeins befindlich waren. Die knorpelartigen Enden der dritten wahren Rippen waren locker und standen vorwärts zu gerichtet u. waren dadurch von ihrer Anheftung ans Brustbein auf jeder Seite getrennt; auch war an dieser Stelle das Brustbein selbst querdurch gebrochen. Die Endigungen der Stücken waren an ihren Trennungspunkten rauh, sandig und eckig, gleichsam als wenn sie so eben erst abgesägt worden wären u. oberhalb so wie unterhalb dieser Stelle war die vordere Fläche des Knochens vollkommen von ihrer Knochenhaut entblöst. Wir durchschnitten nun mit dem Scalpell die Articulationen der Clavikeln mit dem Brustbeine; desgleichen die Knorpel der wahren Rippen, liessen sie jedoch am Brustbeine befestigt, welches nun mit diesen Theilen u. mit Stücken der Lungensubstanz u. der Pleura, welche damit verwachsen waren, entfernt wurde. Wir fanden nun, dass der Abscess in der Brusthöhle den ganzen Raum zwischen den Lungen u. der hintern Fläche des Brustbeins eingenommen hatte, dass der Eiter in enger Berührung mit dem Knochen gestanden hatte u. dass letztrer eine bedeutende Strecke entlang von seinen gewöhnlichen Bedeckungen entblöst war. Die cariösen Enden des Brustbeins hingen gleichsam in Eiter u. zeigten keinen Versuch zur Wiedererzeugung eines neuen Knochenstoffes. Das Pericardium enthielt einige Unzen einer serösen Flüssigkeit, die Haut war gefässreich u. rosenfarbig. Das Herz, obgleich verhältnissmässig gross u. in seinen Muskelfasern sehr entwickelt, schien frei und gesund zu sein. Die linke Seite der Lungen war mit dem Brustkasten nach vorn zu verwachsen, nach hinten zu aber frei. Auf der rechten Seite waren die Verwachsungen ausgebreiteter u. fester, indem beinahe die ganzen rechten Lappen mit der Rippenpleura u. unter sich selbst durch coagulable Lymphe in Form von falschen Häuten oder von kurzen Bändern verbunden waren. Der vordere Theil der Lungen hinter dem Brustbeine u. wo die Lungen die hintere Wand des Abscesses bildeten, war etwas abgeflacht u. niedergedrückt. Die Lungensubstanz war fester als natürlich, das Gewebe derselben mit Blut überladen u. dunkelroth von Farbe, besonders die unteren u. mittleren Lappen der rechten Lunge; in den oberen Lappen war die Farbe heller, rosenfarbig u. hellgrau. Bei dem Einschneiden floss aus den grösseren Gefässen mit dem dunkelgefärbten Blute eine grosse Menge blutiges Serum u. zähe, schleimige Flüssigkeit aus. In den oberen Lappen der linken Lunge fand ich eine einzelne kleine kalkartige Masse. Die Unterleibsorgane waren gesund. —

Aus dem Leichenbefund ergiebt sich, dass sich der Abscess zwischen dem Brustbeine u. den Umschlägen der Pleura d. i. in dem Mediastinum antic. gebildet hat. Alle Abscesse haben eine Neigung, sich auf der äussern Hautfläche zu öffnen, und so fand auch hier der Eiter seinen Weg durch die Intercostalmuskeln, dislocirte die Rippen u. trieb die oben beschriebenen 2 Theile des Brustbeins aus einander, bis er die Haut durchbrach. Man sieht in diesem Falle, wie die Natur den Heilungsprocess bis auf einen gewissen Grad vollbracht hat. Hier entsteht die Frage, was hätte die Kunst in diesem Falle thun sollen? Hätte man gleich beim Entstehen der Eiterung der Materie einen directen Ausgang verschafft, so wäre vielleicht eine Heilung bewirkt worden, da mehrere Beispiele bekannt sind, wo Brüche u. andere Krankheiten des Brustbeins, worauf Abscesse am hintern Knochen entstanden waren, mit Erfolg behandelt worden sind. In wiefern im ersten Stadium der Krankh. eine Aehnlichkeit mit Aneurysma oder überhaupt eine Schwierigkeit in der Diagnose statt fand, kann ich nicht entscheiden, da die Geschwulst im Bersten begriffen war, als ich den Fall sah, wodurch jede Schwierigkeit entfernt wurde. — Ein andrer beachtungswerther Punkt liegt in der Ursache des Abscesses. Entstand derselbe von einer Eigenthümlichkeit in der Constitution des Kranken oder von anderen Ursachen, als z. B. Abwechselungen der Temperatur, Erkältung, Ermüdung u. s. w, oder vielleicht von dem Schlage, den er auf die Brust erhalten hatte? Wenn der letztere die erregende Ursache war, war alsdann die Bildung des Eiters die primäre Folge, welche nachher Caries und Aufsaugung des Knochens durch Ansammlung u. Druck des Eiters erzeugte; oder fand zu Anfange ein Bruch des Brustbeins statt, dessen Vernachlässigung Eiterung in der Nähe, Abtrennung des Periosteum von den Knochen, Caries u. endlich vollkommene Dislocation der Rippenarticulationen u. andere schon erwähnte Folgen hervorgebracht hat? — Es ist merkwürdig, dass der Kranke niemals über Schmerzen klagte oder Symptome äusserte, welche den Verdacht eines Bruches des Brustbeins zur Zeit, wo er den Schlag erhalten oder nachher, bekräftigt hätten. Es ist jedoch wahrscheinlich, dass ein blosser Riss ohne Trennung der Knochen bis zum Eintritte der Eiterung statt gefunden habe, denn ausserdem würde die Natur der Krankh. selbst bei einer oberflächl. Untersuchung entdeckt worden sein. Hätte die Trennung der Stücken am Manubrium u. an dem Körper des Brustbeins, welche bis zum erwachsenen Alter gewöhnlich knorpelartig bleiben, statt gefunden, so hätte man annehmen können, dass die Trennung durch Erweichung u. Aufsaugung entstanden wäre; allein der Knochen war querdurch wenigstens 1″ über dieser Stelle gebrochen, da wo die 3. wahre Rippe von aussen sich ansetzt u. wo der Ossificationsprocess vollendet ist. Die blosse Berührung des Knochens mit Eiter wird von den besten Schriftstellern als unschädlich u. unfähig betrachtet, ausgenommen unter ganz besonderen Umständen, Caries oder Nekrose zu erzeugen; u. obgleich der Abscess ursprünglich in der Zellhaut hinter dem Brustbeine ohne bestimmte offenbare Ursache statt gefunden hatte, so ist es doch nicht wahrscheinlich, dass der Eiter einen so directen Weg durch den Knochen sich würde gebahnt haben, so dass er eine quere Trennung desselben erzeugt hätte. Es scheint daher folgender Schluss am richtigsten zu sein, dass eine Ver-

letzung, wahrscheinlich ein Bruch des Knochens, in Verbindung mit anderen Ursachen als schwerer Arbeit, vielleicht constitutioneller Prädisposition, zu einer Entzündung u. Eiterung der nahe gelegenen Gewebe u. Organe Veranlassung gegeben hat, die endlich mit dem Tode endigte. [Edinb. Journ. April. 1834.] (*Hasper.*)

31. Von dem Einflusse der Berufsgeschäfte auf die Lungenschwindsucht; von *Dr.* Lombard in Genf. Die Thatsachen, auf die der Vf. seine Arbeit basirt hat, sind theils statistische Notizen aus Spitälern (Paris, Hamburg, Wien), theils Auszüge aus den Todtenregistern in Genf. Diese letzteren haben den meisten Werth, da in diese Register alle Todesfälle der ein und dasselbe Berufsgeschäft treibenden Individuen, sie mögen reich oder arm, jung oder alt, einheimisch oder fremd sein, aufgenommen werden. Mit Hülfe dieser Thatsachen sucht nun der Vf. 1) den Einfluss der verschiedenen Berufsgeschäfte auf die Lungenschwindsucht zu bestimmen u. 2) die Ursachen der Seltenheit oder Häufigkeit der Phthisis in den verschiedenen Berufsgeschäften ausfindig zu machen.

1) Von dem Einflusse der Berufsgeschäfte auf die Lungenschwindsucht. Aus den Untersuchungen des Vf. ergiebt sich, dass von den Schriftstellern unter die Zahl der für die Entwickelung der Phthisis günstigen Berufsgeschäfte folgende mit Unrecht gezählt worden sind, da sie vielmehr ihrer Entwickelung hinderlich zu sein scheinen: der Advocatenstand, Färber, Giesser, Strumpfwirker, Bleicher, Wäscherinnen, Bäcker, Steinhauer, Lichterfabrikanten, Kupferschmiede, Vergolder, Schmiede, Bergleute, Schlosser, Lastträger u. Tagelöhner. Es müssen also diese vielmehr zu den Berufsgeschäften gezählt werden, die gegen die Lungenschwindsucht schützen, nämlich zu den Fleischern, Steinkohlengrubenarbeitern, Fischhändlern u. Gerbern.

2) Untersuchung der Ursachen, die auf die Häufigkeit der Phthisis in den verschiedenen Berufsgeschäften Einfluss haben können. Als Resultat erhielt der Vf. a) dass die ärmeren Classen der Phthisis ... Mal mehr zugänglich sind, als die wohlhabenden, denn die Rentiers boten in Genf nur 50 Phthisiker auf 1000 dar statt 114, welches das allgemeine mittlere Verhältniss ist; b) dass die Berufsgeschäfte mit sitzender Lebensweise eine weit grössere Anzahl Phthisiker zählen, als die activen, denn die ersteren gaben als mittleres Verhältniss 141 Phthisiker auf 1000 Todesfälle, die letzteren nur 89; folglich stellt sich das Verhältniss zwischen ihnen wie 89 zu 141. — Die constante Übung der Stimme ist keineswegs so schädlich, als es beim ersten Anblick erscheint, sondern sie scheint im Gegentheil die Zahl der Phthisiker eher zu vermindern als zu vermehren; denn es boten dergleichen Berufsgeschäfte nur 75 Phthisiker auf 1000 Todesfälle dar. In Betreff der gekrümmten Körperhaltung muss man solche Berufsgeschäfte, die eine gebogene Haltung nöthig machen, aber viel Muskelübung erfordern, wie die Hutmacher, Gerber, Sämischgerber, Kupferschmiede, Holzsäger, Zimmerleute, Gärtner, Wäscherinnen, von denen unterscheiden, die den Körper fast in völliger Ruhe lassen, wie die Schneider, Copisten, Schuhmacher, Kunststecher, Korbmacher, Uhrmacher; denn diese zeigen ein mittleres Verhältniss von 134 Phthisikern auf 1000 Todesfälle, während jene nur 83 darbieten. Hieraus folgt, dass, wenn die habituell nach vorn gebogene Haltung des Körpers irgend eine Rolle bei der Erzeugung der Phthisis spielt, dieser Einfluss durch die Muskelübung mehr als ausgeglichen wird und also nur ein secundärer sein kann. Was endlich c) den Einfluss der Reinheit oder Unreinheit der umgebenden Atmosphäre betrifft, so spielt dieser eine Hauptrolle. Es lassen sich die Berufsgeschäfte in 2 Classen bringen, je nachdem sie in freier Luft oder in Werkstätten betrieben werden. Die ersteren zählen nur 73 auf 1000 Sterbefälle, die letzteren 138. Ferner kommt wiederum die Phthisis bei den Berufsgeschäften, die in ganz geschlossenen u. engen Werkstätten betrieben werden, häufiger vor, als bei denen, die in weiten u. offenen statt finden. — Die gesunde Beschaffenheit der die Arbeiter umgebenden Atmosphäre wird oft durch fremde Körper verdorben, die mit den Lungen in Berührung kommend einen bedeutenden Einfluss auf die Phthisis haben müssen. Es können diese fremden Körper in der Luft entweder aufgelöst oder blos schwebend sein. 1) In der Atmosphäre aufgelöste Körper. — a) Wasserdämpfe. Alle Berufsgeschäfte, die in einer feuchten Atmosphäre betrieben werden, stehen in Bezug auf Phthisis unter dem mittlern Verhältnisse von 114 auf 1000; d. h. sie zählen nur eine kleine Anzahl von Phthisikern, nämlich 53 auf 1000. Die Gleichförmigkeit dieses Resultates ist um so merkwürdiger, als die Theorie zu einem entgegengesetzten Resultate geführt hat. — Der Einfluss einer trocknen und warmen Atmosphäre lässt sich schwieriger genau ermitteln, doch stellte sich das Verhältniss der Phthisiker bei den von einer warmen u. trockenen Atmosphäre umgeb. Berufsgeschäften 127 auf 1000. Man kann demnach schliessen, dass, wenn eine feuchte Atmosphäre ein Schutzmittel gegen die Phthisis ist, eine warme u. trockne Luft als eine Ursache dieser Krankheit angesehen werden kann. b) Thierische Emanationen. Der Einfluss einer mit thier. Emanationen geschwängerten Atmosphäre scheint ebenso vortheilhaft zu sein, als der einer feuchten, denn das Verhältniss der Phthisiker bei den Fleischern, Gerbern, Lichtziehern, Krankenwärtern betrug 60 auf 1000. c) Vegetabilische Emanationen. Eine mit Emanationen von lebenden Pflanzen geschwängerte Atmosphäre kann als ein Präservativ der Lungenschwindsucht angesehen werden. Unter

100 Gärtner betreffenden Sterbefällen kamen nur 4 Phthisiker vor. Anders verhält es sich mit den Emanationen aus todten oder in Gährung begriffenen Vegetabilien; wenigstens sterben die Böttcher, die Schröter u. die Bäcker, die alle mehr oder weniger den Alkoholdämpfen ausgesetzt sind, ziemlich häufig an der Phthisis. Doch darf man hierauf keinen grossen Werth legen, da bei diesen Gewerken die Häufigkeit der Phthisis doch das allgemeine mittlere Verhältniss sehr wenig oder selbst gar nicht überschreitet. Die Firnissemanationen üben einen sehr schlimmen Einfluss auf die Gesundheit aus: von 65 in Genf gestorbenen Lackirern sind 37 an der Lungenschwindsucht gestorben, woran die Emanationen vom Terpentin u. den austrocknenden Oelen Schuld zu sein scheinen. Die Maler sterben, obschon sie den nämlichen Einflüssen ausgesetzt sind, weniger häufig an der Phthisis, weil sie nicht, wie jene, gezwungen sind, sich gewissermassen mit schädl. Emanationen zu sättigen u. ihre Werkstätten geschlossen zu halten, damit sich nicht der Staub auf den Firniss setzt. d) Mineralische Emanationen. Die verschiedenen von brennenden Kohlen ausgehenden Gase können mit der Länge der Zeit die Desorganisation der Lungen herbeiführen, wenigstens scheint diess der Ursprung der Phthisis bei den Plätterinnen zu sein, und wahrscheinlich auch bei den Schmelzarbeitern, Blechschmieden, Stahlfedermachern, Schmieden. Die mineralsauren Emanationen scheinen nicht schädlich zu sein, denn von den Hutmachern, Vergoldern, Wardeinen u. Goldschmieden wird die Salpetersäure angewendet, und von diesen vier Ständen übersteigt nur ein einziger das mittlere Verhältnis von 114, während die anderen nur eine sehr geringe Anzahl Phthisiker zählen. Bei den in Chlorfabriken beschäftigten Arbeitern kommt die Phthisis ebenfalls selten vor. Die metallischen Emanationen betreffend, so stehen die in Bezug auf das Quecksilber vom Vf. in Genf erhaltenen Resultate mit denen, die Benoiston in Paris erhielt, im Widerspruche, denn in Genf scheinen die Quecksilberemanationen keinen Einfluss auf die Entwickelung der Phthisis zu haben, in Paris aber einen sehr bedeutenden. In Bezug auf die Arsenik-, Antimon- u. Kupferdämpfe vermochte der Vf. keine sicheren Resultate zu erlangen, doch scheinen sie ihren verderblichen Einfluss nicht auf die Lunge zu richten. 2) In der Atmosphäre schwebende Körper. Die Berufsgeschäfte, welche die Arbeiter nöthigen, eine mit fremden Körpern geschwängerte Luft einzuathmen, lassen sich unter 2 Classen bringen, je nachdem diese Molecülen gröblich oder fein zertheilt sind. In der ersten Classe ist das Verhältniss der Phthisiker 137 auf 1000 Sterbefälle, in der zweiten 152. Bei der Vergleichung des Einflusses des mineralischen, vegetabilischen u. thierischen Staubes erhielt der Vf. für Genf folgende Resultate. Der mineral. Staub ist der schädlichste für die Lungen, denn das Verhältniss der Phthisiker bei den Berufsgeschäften, die das Einathmen desselben mit sich bringen, beträgt 177 auf 1000 Sterbefälle; hierauf kommt der thier. Staub, 144 auf 1000; sodann der vegetabil. Staub, 105 auf 1000. Der Staub von sehr harten u. in das feinste Pulver verwandelten Körpern, wie der des Stahls, Schmergels, Kiesels, ist der schädlichste. Daher sterben auch fast alle in Sheffield beim Stahlpoliren beschäftigte Arbeiter an der Lungenschwindsucht. Von 2500 solchen Arbeitern erreichen kaum 35 das 50. und 70 das 45. Jahr; die meisten sterben vor dem 36. J. Fast eben so kurz dauert das Leben der Kiesel-, Sandstein-, Krystallschneider. Der fadige Staub von Baumwolle, Wolle, Federn u. s. w. ist verderblicher als der von Mehl. — Um nun den Grad des Einflusses der bisher angegebenen Umstände auf die Erzeugung der Phthisis zu würdigen, dient folgende Angabe der mittlern Zahl der Phthisiker bei den diesen verschiedenen Einflüssen ausgesetzten Arbeitern, wobei ebenfalls als allgem. mittlere Zahl der Phthisiker 114 auf 1000 Sterbefälle angenommen ist. 1) Schädliche Einflüsse: mineral. u. vegetabilische Emanationen 0,176; verschiedene Staube 0,145; sitzende Lebensweise 0,140; Leben in Werkstätten 0,138; warme u. trockne Luft 0,127; gebogene Haltung 0,122; Bewegungen der Arme, die Brusterschütterungen verursachen 0,116. 2) Schützende *Einflüsse*: actives muskelthätiges Leben 0,089; Uebung der Stimme 0,075; Leben in freier Luft 0,073; thier. Emanationen 0,060; wässrige Dämpfe 0,053.

Von den hygiein. u. therapeut. Schlussbemerkungen des Vf. heben wir folgende heraus: 1) Aus obigen Thatsachen geht hervor, dass die Phthisis eine allgemeine Krankh. ist, und dass man, will man ihre Heilung versuchen, mit der Modification des Organismus beginnen muss. 2) Die Seltenheit der Phthisis bei den Krankenwärtern zeigt, wie wenig begründet die Meinung der Schriftsteller ist, welche diese Krankheit für contagiös halten. 3) Der Genuss einer reinen, freien Luft ist bei der Behandlung der Phthisis eine Hauptsache. 4) Bei der Wahl eines für die Phthisiker günstigen Klima muss man die Feuchtigkeit hauptsächlich berücksichtigen, und folglich die feuchten Klimate von Pisa u. Rom der weniger milden Atmosphäre von Nizza und Neapel, und vorzüglich von Montpellier u. Marseille vorziehen. Auch dürften sich in Werkstätten von sehr hoher Temperatur Wasserdämpfe nützlich beweisen. [Annal. d'Hygiène publiq. etc. Janv. 1834.]

(*Schmidt.*)

32. Ueber den Einfluss des Standes, Alters u. Geschlechts auf das Erkranken an der epidemischen Cholera; von *Dr.* J. Radius. — Der seit Ramazzini (Opp. med. Ed. Lips. Vol. I.) allgemein anerkannte Einfluss der verschiedenen Gewerbe auf den Gesundheitszustand des Menschen erregt die Aufmerksam-

rit der Aerzte besonders beim epidem. Erkranken, wobei jedoch zu bedenken ist, dass, je grösser die Macht des epidem. Einflusses ist, um so weniger die des Standes u. der Lebensweise überwiegt sein wird; — und diess ist der Grund, wesshalb bei der Cholera kein Stand gänzlich verschont blieb. Um nun aus den den hier zu erörternden Gegenstand betreffenden Beobachtungen möglichst sichere und allgemein gültige Schlüsse ziehen zu können, liess es sich der Hr. Vf. angelegen sein, derartige Verzeichnisse von mehreren, in mannigfacher Hinsicht verschiedenen u. zwar besonders solchen Orten sorgfältig einzusammeln u. unter einander zu vergleichen, die von der Cholera stark heimgesucht wurden. Von einigen Städten konnte Vf. nur die Verzeichnisse der an der Cholera Verstorbenen erhalten u. deshalb stellt er 2 Tabellen zusammen, von denen die zweite die in einigen anderen Städten an der Cholera Erkrankten enthält. Die dadurch gewonnene Hauptsumme umfasst 9629 an der Cholera Erkrankte oder Verstorbene (incl. der den Einflüssen eines besondern Gewerbes ausgesetzten Frauen), nämlich: 5759 Erkrankte (zu Königsberg 2191, zu Breslau 1344, zu Hamburg 880 u. zu Lübeck 1344) u. 3870 Gestorbene (zu Pesth 1858, zu Prag 1518 u. zu Halle 494.) Von den 5759 Erkrankten gehörten 3892, von den 3870 Gestorbenen aber 1966 bestimmten Ständen an. Bei den Uebrigen war der Stand unbekannt oder es waren Kinder. Aus den beigefügten, sehr sorgfältig aufgezeichneten tabellar. Uebersichten ergiebt sich nun folgendes Résumé. 1) Zunächst bestätigt sich die überall gemachte Beobachtung, dass nämlich **Schiffer**, **Almosengenossen**, **Hospitaliten**, **Invaliden** u. **Sträflinge** in verhältnissmässig grosser Zahl befallen wurden. Es könnte auffallend erscheinen, dass diese hinsichtlich der Lebensweise so verschiedenen Menschenclassen in dieser Beziehung in eine Kategorie gehören; allein es lässt sich bei näherer Betrachtung ein allen gemeinschaftliches, ziemlich gleiches Causalmoment für die Entstehung der Cholera ausfindig machen, nämlich: **verdorbene Luft**, die, — mag nun durch ein Miasma, wie bei den Schiffern (denn auch die an fliessenden Gewässern lebenden sind demselben ausgesetzt, indem es sich aus dem in ihren Fahrzeugen fortwährend befindlichen, faulenden Wasser entwickelt), oder durch Eingesperrtsein in der Luft u. Anfüllung derselben mit thier. Ausdünstungen, wie bei den Almosengenossen, Sträflingen u. s. w. (bei denen noch geistige Depression, Mangel an Bewegung u. s. w. hinzukommt), diese Verderbniss erzeugt worden sein, — auf gleiche Weise das Gangliennervensystem unfreundlich anspricht; so wie ja auch alle diese Personen zu andern Zeiten sehr zu Wechselfiebern disponirt sind. 2) Sehr zahlreich waren auch die Erkrankungen in den eine unregelmässige oder ausschweifende Lebensweise führenden, oft an gesunden Nahrungsmitteln Mangel leidenden Ständen, wie diess bei **Arbeitsleuten**, **Dienstboten** u. s. w. häufig der Fall ist. 3) Die zahlreichen Erkrankungen u. Todesfälle bei **Schuhmachern** u. **Schneidern** sind theils der verhältnissmässig grossen Zahl dieser Handwerker zuzuschreiben, theils aber wohl auch der grossen Armuth u. dem Aufenthalte in engen, schlechten Wohnungen vieler derselben. 4) An der grossen Zahl von erkrankten **Nachtwächtern** mag wohl die feuchte Nachtluft einen bedeutenden Antheil haben. 5) Bei den **Böttchern**, **Weinhändlern** u. **Küfern**, deren viele erkrankten, mag wohl, abgesehen davon, dass sie ohnediess in Hamburg u. Lübeck sehr zahlreich sind, der häufige Aufenthalt in feuchten Kellern u. der nicht selten zu reichliche Genuss des Weins prädisponirend eingewirkt haben. 6) Dasselbe gilt von den in Hamburg ebenfalls in grosser Menge lebenden **Zuckersiedern**, nur dass hier der Aufenthalt in sehr heissen Räumen einen nicht geringen Einfluss in obiger Beziehung ausgeübt haben dürfte. 7) Zu den zahlreich Erkrankten gehören nun noch die **Tischler**, die (mancherlei Ausdünstungen ausgesetzten) **Kattundrucker**, die **Bäcker**, **Müller**, **Töpfer**, **Fuhrleute**, **Kutscher** u. **Fiaker**, **Gastwirthe** u. **Krüger**. 8) Solche Professionisten, wie **Brauer**, **Fleischer**, **Gerber** u. s. w., die durch die von ihnen bearbeiteten Stoffe vor manchen anderen Krankheiten geschützt sind, sind nicht frei von der Cholera, ja bieten zum Theil sogar zahlreiche Erkrankungen dar. 9) Die übrigen s. g. niederen Stände zeigen kein ungünstiges Verhältniss gegen die höheren. 10) Bemerkenswerth ist das geringe Erkranken von **Medicinalpersonen**. — In Bezug auf das **verschiedene Alter** der Erkrankten, über welches man bei 4118 Personen bestimmte Auskunft erhalten konnte, ergiebt sich aus der tabellarischen Uebersicht: dass das Alter der Reife vom 30. — 65. Jahre das am meisten leidende ist; hieran schliesst sich das abwärts steigende, oder steht ihm vielleicht gleich; am günstigsten zeigt sich das Verhältniss für die früheren Lebensjahre (vom 1. — 30.). Unter den zu Pesth u. Prag Verstorbenen befanden sich 27 Personen zwischen 80 u. 100 Jahr. u. 4, die das 100. Jahr überschritten hatten. — Das **Geschlecht** scheint, nach den hierüber angestellten Untersuchungen, in Bezug auf die Prädisposition zur Cholera keine Verschiedenheit darzubieten. [**Clarus** u. **Radius Beiträge** u. s. w. Bd. I. Hft. 1.]

(*Schreber.*)

33. **Klinische Beobachtungen**; v. *Dr.* Heyfelder, Fürstl. Leibarzte u. Medicinalrathe zu Sigmaringen. — 1) Ueber **Invaginatio intestinorum**. Die Darmineinanderschiebungen würden sich dem Beobachter häufiger offenbaren, wenn man häufiger u. genauer, als es im Allgemeinen zu geschehen pflegt, Sectionen anstellen wollte. Oft kommt dieses Uebel, wie namentl. auch Billard dargethan, bei Säuglingen vor u. wird hier gemeiniglich für eine durch Zahnreiz

erzeugte Windkolik angesehen. Zwar bieten sich hierbei keine bestimmten, nie fehlenden Symptome dar (was schon BILLARD bestätigt, der Intussusceptionen vorfand, wo vor dem Tode weder Stuhlverstopfung noch Schmerzen zugegen gewesen waren), um so mehr muss man aber, zur Vermeidung der sonst leicht möglichen Täuschung, auf die Gesammtheit der Zufälle achten.

Erster Krankheitsfall. Ein vollsaftiges, kräftiges Kind, 3¼ Monate alt, wurde 8 Tage nach der Vaccination plötzlich von bald vorübergehender schmerzhafter Verzerrung des Mundes befallen, wobei die Lippen, wie bei der einen Form des Hundskrampfes, nach vorn geschoben wurden; 8 Tage später breitete sich sehr schnell über Stirn, Wangen u. Augen die Crusta lactea aus u. überzog allmälig das ganze Gesicht, wobei zugleich eine zuweilen mehrere, einmal sogar 8 Tage lang anhaltende Stuhlverstopfung eintrat. Von wesentlichem Einflusse auf diese krankhaften Zustände des Kindes schien die habituelle Leibesverstopfung der Mutter zu sein; denn da letztere dieses Uebel nicht gehörig beachtete, so verstärkten sich auch jene des Kindes immer mehr u. mehr, wozu sich 2 Mal Anfälle von heftigen Convulsionen gesellten. Bei dem letztern Anfalle der Art, wo Vf. den Tags zuvor noch feuchten Ausschlag auffallend trocken u. stellenweise verschwunden fand, wichen die Krämpfe weder Blutegeln an den Kopf, noch Bädern, Klystiren mit Asa foetida, eröffnenden, diaphoret. u. epispast. Mitteln; dabei war der Leib nicht sehr gespannt, gleichmässig u. anscheinend nicht empfindlich, jedoch ohne Oeffnung; die gereichten Arzneien u. Getränke wurden nicht weggebrochen; die wiederholten Klystire flossen, wie gegen eine Wand gespritzt, augenblicklich zurück, etwas grünlichen Schleim mit sich führend. Endlich ergriffen die Krämpfe stärker, bald wie beim sardonischen Lächeln, bald wie beim Hundskrampfe, das Gesicht, der Milchschorf verschwand immer mehr, der Athem wurde kurz, u. nachdem dieser Zustand, mit geringen Unterbrechungen, 22 St gedauert hatte, liessen die Krämpfe nach, worauf nach einer Stunde der Tod erfolgte. — Bei der nach 20 Stunden unternommenen Section fand man in den Gefässen der Hirnhäute eine mässige Blutanhäufung, im obern Theile des Krummdarms eine 1½ Fuss lange Intussusception, sämmtliche Häute dieser Darmpartie stark geröthet, die Schleimhaut aufgelockert, zerreiblich, die Harnblase zusammengezogen u. fast leer, — ausserdem aber im ganzen Körper nichts Abnormes. — Zweiter Krankheitsfall. Ein grosser, magerer, eine sitzende Lebensweise führender, 25jähr. Mann, der zu habitueller Stuhlverstopfung geneigt war, hatte seit 2 Tagen keine Oeffnung gehabt, als er eines Morgens mit aufgetriebenem Unterleibe u. einem grossen Triebe zur Darmentleerung erwachte, die trotz wiederholter Versuche nicht erfolgte. Reiben u. Kneten des Unterleibes, wozu der Pat. seine Zuflucht nahm, verursachten nur Aufstossen, Uebelkeit, Schluchzen, Erbrechen, vermehrten Trieb zum Stuhlgange u. einen quälenden Schmerz in der linken Lumbalgegend. Nach 7stündiger Dauer dieser Zufälle kam der Vf. hinzu u. beobachtete einen heftigen, von Zeit zu Zeit nachlassenden u. dann mit grösserer Kraft wiederkehrenden, zusammenschnürenden Schmerz in der linken Lendengegend (nach des Kranken Angabe: als wenn die Gedärme zu einem Knäuel zusammengepresst würden), entsprechend dem obern Theile des Colon descendens. Diese Stelle war bei der Berührung mit der Hand höchst empfindlich u. fühlte sich durch die ungewöhnlich magere Bauchdecke wie eine an 4″ lange Wurst an, indess die rechte Seite des Unterleibes eher vertieft als aufgetrieben war u. überhaupt die Unterleibseingeweide wie von rechts nach links hingezogen schienen. Der Puls war beschleunigt u. hart, das Gesicht verzerrt u. mit Angstschweiss bedeckt, das Athmen kurz, die Urinentleerung un drückt. Trank der Patient, vom Durste getrieben, was, so erfolgte in wenigen Minuten Wurgen u. brechen u. Verschlimmerung aller Zufälle. Es wu auf die schmerzende Stelle 15 Blutegel u. warme kotische Umschläge, zweistündlich ein warmes Bad Kleienwasser u. im zweiten Bade ein Aderlass, fe Baldrianklystire mit Extr. hyosc. u. Asa foetida u. nerlich alle 2 Stunden 2 Gran Calomel verordnet; aber bis zum andern Morgen die Zufälle sich eher schlimmert als verbessert hatten, so wurden allgem örtl. Blutentleerungen wiederholt, Klystire von Lei frische Malzbäder u. mit dem Calomel abwechselnd Ricinusöl zu einem Esslöffel angewandt. Nach 4 erfolgte Abgang vieler Blähungen u. eine nicht ur deutende, mit einem merklichen Nachlasse aller scheinungen verbundene Oeffnung, worauf nach ½ Stu die wurstförmige Auftreibung in der linken Lumbal gend gänzlich verschwunden, die Leere in der rect ausgefüllt u. somit der Kranke hergestellt war. — Dr ter Krankheitsfall. Ein junger Mensch von 17 der früher an Krätze, vor 2 Jahr. an Darmentzünd u. seitdem an habitueller Verstopfung gelitten ha war seit 3 Tagen ohne Oeffnung u. von einem anl tenden Drange zum Stuhlgange gequält, verbunden Uebelkeit, Aufstossen, Schluchzen, Angst, heftigen riodisch sich steigernden Schmerzen auf der linken S des Nabels, auf welcher man eine längliche, wurst tige, schmerzhafte, verschiebbare Geschwulst durch dünne Bauchdecke fühlen konnte. Auf von einem Wu arzte angewandte Mittel erfolgten zwar 2 Oeffnung aber keine Erleichterung; im Gegentheil, Geträn Arznei wurden weggebrochen, die Gliedmassen erka ten u. bedeckten sich mit einem klebrigen Schwei Der jetzt dazu gerufene Vf. fand ausser dem Erwä ten ein kurzes Athmen, ein verzerrtes Gesicht, ei rasch anschlagenden Puls, jene wurstartige Hervor gung äusserst empfindlich u. ebenfalls wieder die V tiefung auf der rechten Seite des Unterleibes; Bef digung des Durstes rufte jedesmal Erbrechen herv wodurch zugleich auch kothähnlicher Darminhalt a geleert wurde. Pat. erhielt zweistündlich ein Bad, gem. u. örtl. Blutentziehungen, über den Unterleib ei narkot. Breiumschlag, einen Gran Belladonnaextr endermatisch applicirt, Oelklystire, innerlich Ricin u. gegen den Durst Citronensaft mit Zucker. N 8 Stund. fühlte er plötzlich im Innern des Unterlei eine Erschütterung; es erfolgten mehrere von Win begleitete stinkende Stühle, hierauf Nachlass aller scheinungen u. ein ruhiger, vollkommen erquicke Schlaf.

Man ersieht aus diesen Krankheitsgeschicht wie verschieden die Zustände bei der Invaginat des Darmkanals sein können. Am vollkomm sten waren die von den Schriftstellern angege nen Symptome der Invagination im 2. Falle v handen. Bei allen war die Urinabsonderung terdrückt. Ganz abweichend von den Erschein gen der übrigen Fälle waren die des ersten, denn auch nach BILLARD's Beobachtungen di Krankh. sich bei ganz kleinen Kindern immer ders ausspricht als bei Erwachsenen; wenigst glaubt Vf. nicht, dass die wurstartige Auftreib eines Darmstücks (die hauptsächlich den Invagi tionen der Dickdärme eigenthümlich u. besond bemerkbar dann zu sein scheint, wenn oberh der invaginirten Stelle sich viel Stoffe u. W ansammeln) u. das Eingesunkensein der and Abdominalhälfte je bei Kindern beobachtet wor ist. Leibesverstopfung wird zwar in der Regel

rankh. begleiten, kann aber auch fehlen, wenn, ie wahrscheinlich im 3. Falle, zwischen der inaginirten Stelle u. dem After Darmkoth sich beadet, der durch die Klystire aufgelöst abgeht, m Erleichterung zu verschaffen. Gewöhnliches rbrechen wird eher bei Invaginationen der dünen Gedärme, ein kothiges Erbrechen dagegen ur bei denen des Dickdarms oder des untern heils des Ileum entstehen können. Der Puls ird bei längerer Dauer des Uebels immer eine eberhafte Beschaffenheit annehmen. Die Verrrung des Gesichts, das kurze Athmen, die kalen Schweisse u. s. w., welche Symptome, wie der Fall lehrt, sich im kindl. Alter bis zu Krämpfen eigern, finden sich überhaupt bei den meisten eiden des Unterleibes u. besonders der Gedärme. ie Prädisposition zu diesem Uebel scheint von der nlage zur Stuhlverstopfung abhängig zu sein; Gelegenheitsursachen gelten vorzüglich Erkälngen u. Diätfehler u. vielleicht auch vernachigte u. unterdrückte chron. Ausschläge, für elche letztere Ansicht der 1. Fall, in sofern eine echselwirkung zwischen den Darmzufällen u. m Milchschorfe dabei nicht zu verkennen war, wohl auch der 3. Fall, in Berücksichtigung der er vorhanden gewesenen Krätze, zu sprechen nnen. Die bei der Behandlung zu erfüllenden auptindicationen zwecken dahin ab, der Entickelung der Entzündung vorzubeugen, den zummengezogenen Theil des Darmes zu erschlaffen u. etwa vorhandenen Krampf zu beseitigen. Vor Allem sind Klystire, besonders Oelklystire, unerslich, wenn auch nur, um den im untern Theile Darmkanals etwa angehäuften trockenen, meanisch schädlichen Darmkoth wegzuschaffen. Zur ung der zurückbleibenden grossen Disposition Rückfällen ist es erforderlich, die Neigung zu tueller Verstopfung zu beseitigen, wozu besons der Gebrauch gewisser Gesundbrunnen (Mabad, Kissingen, Carlsbad, Plombières) passend dürfte. Um solchen Individuen Leibesöffnung verschaffen, räth Vf. den fortgesetzten Gebrauch Kämpf'schen Klystire, hält aber bei der endung anderer Abführmittel die grösste Vorfür nöthig, indem dieselben, auf eine ungekte Weise verordnet, gar zu leicht das Uebel rufen können.

2) Verwachsung der Gallenblase mit m Zwölffingerdarme.

Ein 23jähr Mädchen hatte an Typhus abdomilis gelitten u. dabei besonders über Empfindlichkeit der Reg. epigastr., hypochondr. dextra u. ileocoecal Reiz zum Husten geklagt; in der Reconvalescenz plötzlich die Masern hinzu, welche nervös wur, namentl. die Symptome des Typhus abdominalis der hervorriefen u. einen tödtl. Ausgang nahmen. nach 30 St. unternommene Section zeigte Bluthäufung in den Häuten des auffallend weichen Ge, eine congestive Röthe, Auflockerung u. Erweig der Schleimhaut der Trachea u. der Bronchien, Leber vollkommen gesund, aber die Gallenblase ch eine dünne, graugelbe Galle ausgedehnt, auf er einen Fläche sehr geröthet u. mit dem Zwölffingerdarme fest verwachsen, die Milz voluminös, weich u. blutreich, die Schleimhaut des Magens stellenweise leicht geröthet, aber nicht aufgelockert, den Darmkanal durch Luft u. eine dünne graugelbe Flüssigkeit, ähnlich der in der Gallenblase, ausgedehnt, im Krummdarme eine starke Auflockerung der Brunner. u. Peyer. Drüsen u. stellenweise, besonders gegen die Valvula Bauhini zu, eine zweigförmige u. punktirte Injection der Gefässe u. unmittelbar vor der Valvula Bauhini auf einem Drüsenflecke 2 linsengrosse Geschwüre, von welchen das eine nur die Schleimhaut zerstört, das andre aber auch die Muskelhaut angegriffen hatte.

Durch diesen Fall wird die oft gemachte Erfahrung bestätigt, dass Reconvalescenten nervöser Fieber sehr zur Aufnahme acuter Contagien, welche unter solchen Umständen einen nervösen Charakter annehmen u. leicht tödtlich werden, disponirt sind. Aus der Leichenöffnung gehen im Allgemeinen die Resultate hervor, welche nach Unterleibstyphus u. Masern gefunden werden. Auch hier fiel die aufgelockerte, blutreiche u. erweichte Beschaffenheit der Milz in die Augen, — eine Abnormität, welche bei den am Unterleibstyphus Verstorbenen sich immer vorzufinden scheint. Die als eine der seltensten Erscheinungen anzusehende Verwachsung der Gallenblase mit dem Duodenum konnte hier nur die Folge einer Entzündung der erstern, u. zwar dieser allein, gewesen sein, da weder die Leber noch der Zwölffingerdarm Spuren früherer Entzündung an sich trugen.

3) Ueber die Gürtelrose. Nicht immer erscheint diese Krankh. als ein am Unterleibe sich bildender halbkreisförmiger Gürtel, sondern zeigt sich auch, nach des Vf. Beobachtungen, nach verschiedenen Richtungen über andere ganz verschiedene Theile: Brust, Schulter, Oberarm, Hals u. einmal sogar über die linke Hälfte der Stirn hinweggehend. Bei einer 55jähr. Frau zog sich die Gürtelrose vom Brustbeine, die linke Mamma zirkelförmig umgebend, bis zum Rückgrate u. in einem andern Falle ging sie auf derselben Seite über die Mamma dicht unter der Brustwarze u. über den Arm zum Rückgrate hin, indess der vom Arme bedeckte Theil der Brust frei blieb. Nie sah sie Vf. auf der rechten Körperseite (in einem Falle dagegen Radius, wo aber der Verlauf sehr gelind war[1]) u. immer nur den Rumpf zur Hälfte umgebend. Er beobachtete sie bei beiden Geschlechtern u. bei verschiedenem Alter, am häufigsten bei Frauen in den Decrepiditätsjahren, am seltensten bei Kindern unter 7 Jahren, u. beschreibt sie der Form nach folgendergestalt: sie gleicht Varicellen, die auf einem rothen Grunde stehen, aber nicht immer die runde, sondern häufig eine vier- u. vieleckige Form haben, gern in einander fliessen, später platzen u. sich mit einer dunklen Kruste bedecken. Die vom Vf. beobachteten, von der Zona befallenen Individuen waren nicht vollsaftig, sondern eher mager u. ausgetrocknet u. hatten grösstentheils früher an Leberaffectio-

1) Ref. beobachtete sie vor mehreren Jahren an sich selbst ebenfalls auf der rechten Seite, und zwar über die Lebergegend sich hinziehend.

nen, besonders an Leberanschoppungen u. Gelbsucht, gelitten, daher ihm auch die Zona sehr oft ein Reflex eines solchen oder ähnlichen Unterleibsleidens zu sein scheint. Die Meisten derselben gehörten der ärmern Classe an, lebten in feuchten, engen Wohnungen u. genossen hauptsächlich Kartoffeln, fettes Schweinefleisch u. geistige Getränke. Am häufigsten kam die Krankh. im Herbste vor u. ward oft von einem ziemlich heftigen Fieber begleitet. Bei der Behandlung fand sich Vf. veranlast, vorzugsweise auf den Stuhl zu wirken, u. hält es für rathsam, bei muthmasslichen zum Grunde liegenden organ. Leiden das Heilverfahren hauptsächlich hierauf zu richten, zu welchem Behufe ihm Mineralwässer, wie das von Marienbad u. Kissingen, am zweckdienlichsten schienen.

4) Einiges über den Croup. Die Tracheitis exsudativa infantum kann wohl nur dann mit dem sogenannten Schafs- oder Wolfshusten verwechselt werden, wenn sie sich langsam aus einem gewöhnl. Katarrhe entwickelt, nicht leicht aber, wenn sie ohne alle Vorboten, in der Regel plötzlich des Nachts auftritt. Die häufig mit Heiserkeit verbundene Tussis ovilla scheint ein congestiver Zustand des Larynx u. der Trachea zu sein u. weicht gewöhnlich schon dem warmen Zuckerwasser oder dem Fliederthee, am leichtesten dem gereinigten Süssholzsafte. Nicht selten geht sie als ein dem Croup verwandtes Uebel demselben voraus u. in ihn über. Auf einen solchen Uebergang des congestiven Zustandes in Entzündung kann man sicher schliessen, wenn neben dem eigenthüml. Husten eine pfeifende Inspiration gehört wird oder die Luftröhre beim Husten wie zugeleimt erscheint, so dass ein freies Aushusten nicht mehr möglich ist. Wie die Entzündungen des Halses u. der Luftröhre überhaupt, so hinterlässt nun auch der Croup eine Neigung zu Rückfällen (jedoch nur der idiopathische, nie der symptomatische, zu Masern u. ähnlichen Krankheiten sich gesellende), vermöge welcher aber nicht immer sogleich die Entwickelung des Croups selbst gestattet, sondern nur wiederum das Entstehen des Schafshustens begünstigt wird, der ausser den erwähnten leichten Mitteln hier nun noch im Nothfalle ein Brechmittel erheischt; blos in 2 Fällen wurden ausserdem Blutegel u. Calomel erforderlich; (bei dem einen dieser Kinder schien durch die Verordnung einiger nüchtern zu geniessenden Stücke Häring die Anlage zu Rückfällen getilgt zu sein). Des Vf. Verfahren beim Croup besteht darin, dass er zunächst den Hufeland'schen Linctus emetic. verordnet u. erst, wenn er hiermit nicht ausreicht, zu Blutegeln u. Calomel schreitet. Vom schwefels. Kupfer hat er nie auch nur den geringsten Erfolg gesehen. Der Schwefelleber, meint er, sollte man sich, da sie ihres abstossenden Geruchs u. Geschmacks wegen den Kindern nur mit Gewalt beigebracht werden kann, in der Kinderpraxis so lange enthalten, als noch andere weniger widrige Mittel vorhanden sind. [Ebendas.] (*Schreber.*)

34. Fall, in welchem durch den Mu After, Harnröhre, Nase, Ohr, Bau wandung und Nabel Sand ausgele wurde, u. der von verschiedenen un wöhnl. Zufällen begleitet war; von C. Ticknor in New-York. Miss Lucie P sons, aus Egremont, im Staate Massachusetts, als sie 11 J. alt war, durch das Fallen eines I ses quer über die Lendengegend, Schaden, inc der heftigste Schmerz, u. eine fast totale Lähm der unteren Gliedmassen die Folge davon wa Nach einiger Zeit liess der Schmerz nach, u. Vermögen zu gehen kehrte allmälig zurück; d blieb eine partielle Lähmung in den Füssen, bei mehr Bewegung folgte fast stets ein hefti Schmerz nach. Dieser Zustand hatte 7 Jahre dauert, als sie von einer rosenartigen Entzündu eines Theils der Hautoberfläche befallen wur die sich durch Metastase auf die Unterleibsein weide fixirte. Die Kranke litt jetzt qualv Schmerzen, besonders in der rechten Lenden gend, mit allen den mannigfaltigen Zufällen ei gestörten Magen- u. Darmverrichtung, sie unfähig zu gehen, u. meistentheils auf ihr Bett schränkt, als ich sie im Herbste 1831, mehr 20 Jahre nach dem Anfalle der erysipelatös. E zündung, sah. Mein Bruder, der von dem Ha arzte zu einer Berathung gezogen war, sah Kranke zuerst; er fand sie an einer profusen Di rhöe leidend, die ihren Leiden ein schnelles E zu machen drohte; die Speisen gingen in 10 M nut. ab, in derselben Beschaffenheit wie sie nossen worden waren, ohne Geruch u. Veränder ihrer Farbe. Einige Gran Calomel stopften Diarrhöe, u. die Kranke blieb 109 Tage ohne Stuhlausleerung. Die stärksten Abführmittel h ten keine andre Wirkung, als Schmerz u. R zung in den Därmen, u. Erbrechen zu erreg Ein Klystir wurde nach wenigen Minut. ausgeb chen, in derselben Beschaffenheit, wie es ge ben worden war, ohne alle Beimischung von Ko Während dieses Zeitraumes von 109 Tagen brach die Kranke regelmässig jeden Tag die vö verdauten Nahrungsmittel, die sie den Tag vor genossen hatte. Um dieselbe Zeit zeigte sich den ausgebrochenen Stoffen etwas Besonderes, beim Abspülen derselben als Sand erkannt wur u. bei weiterer Untersuchung ergab sich, dass a mit dem Urine Sand ausgeleert wurde. Der Dar kanal kehrte zu seiner natürl. Verrichtung zurü u. die Reihe kam nun an die Blase, deren Inl durch Erbrechen entleert wurde; die Kranke h zwar starken Trieb, aber nicht die Kraft, den U durch die Harnröhre zu treiben, u. als man ei Katheter einzuführen versuchte, fand man Kanal durch eine harte Substanz verstopft, wel eine Operation unmöglich machte. Der Urin wu nun mehrere Tage lang ausgebrochen, obschon gelegentlich auch, mit Sand vermischt, durch After abging, bis eine Menge Sandsteine o Klumpen von Sand durch die Harnröhre ausgel

urden, worauf der Urin wieder auf seinem gewöhnl. Wege abfloss. — Der Schmerz in der rechten Seite dauerte unaufhörlich fort; es bildete sich ein kleiner Abscess, der sich von selbst öffnete, u. mit einer kleinen Menge Eiter mehrere Sandklumpen entleerte, u. bei den Anstrengungen zum Erbrechen entschlüpften Excremente durch die näml. Oeffnung. — 8. Juni 1832. Vierzehn Tage lang keine Kothausleerung weder durch den Magen, noch durch den After; sie hatte ziemlich viel abführende Mittel genommen; der Urin wurde ausgebrochen; Klystire wurden nach 15 Minut. ausgebrochen, wie sie gegeben worden waren, ohne die mindeste Beimischung von Koth; der Appetit war ziemlich gut, wiewohl sie nur wenig genoss; die Zunge sah dintenschwarz, ausgenommen die Ränder, welche roth waren; sie beklagte sich über heftigen Schmerz in der rechten Seite u. im Magen: sie sagte, sie könne innerlich die Bewegung der Sandklumpen fühlen; durch die äussere Oeffnung in der Seite ging Sand ab, mit Blut u. etwas Koth vermischt, sie hatte Krämpfe in den Muskeln des Halses u. der Kinnladen. — 13. Juni. Sehr grosser Schmerz; die Kinnladen krampfhaft geschlossen, der Mund von Sandklumpen angefüllt, mehrere Stücke gingen zur Nase heraus; ich sah sie etwas Brod u. Milch gegessen, u. dieses nach wenig Minuten durch die Oeffnung in der Seite abgehen; man versuchte eine Sonde in die Oeffnung einzuführen, aber es gelang nicht, *doch* konnte man den Sand in der *Seite fühlen.* — 14. Ich erhielt Nachricht von dem *Bruder der* Kranken; er theilte mit, dass seine Schwester diesen Morgen, in einer Sitzung, 44 Sandklumpen durch den Stuhl ausgeleert habe. — . Die Sandklumpen, welche am 14. ausgeleert worden waren, wechselten hinsichtlich ihrer Grösse von der eines vordern Fingergliedes bis zu der einer kleinen Erbse; seit dem Tage keine Kothausleerung weder durch den Magen, noch After; aber, seit meinem letzten Besuche hatte sie eine artige Materie erbrochen u. durch den Stuhl ausgeleert. — 19. Juli. Ich erhielt von der Schwester der Kranken folgende Nachricht über den Zustand derselben seit meinem letzten Besuche. 6. wurden ihre Kinnladen krampfhaft geschlossen; der Stuhl von 3 Tagen hinter einander regelmässig, seitdem keine Ausleerung durch den After; sie erbricht regelmässig einmal des Tages Koth, welcher ganz flüssig ist, u. zwischen den Zähnen durchfliesst; am 8. fing das rechte Ohr an zu bluten; am 12. entleerte sich daraus eine dem ähnliche wässrige Flüssigkeit mit Sand. — Es öffnete sich gerade über der Schambeinvereinigung ein Abscess, u. entleerte eine kleine Menge Eiter, nachher Urin mit Sand vermischt, u. dieses dauerte eine Woche. Der Appetit ziemlich gut; sie nimmt Flüssiges, welches sie zwischen den Zähnen hindurch einsaugt, da die Kinnladen immer noch fest geschlossen sind, erbricht täglich Koth, der flüssige Theil geht zwischen den Zähnen durch, u. der mehr feste wird wieder verschlungen; sie hat Sandklumpen im Munde, die nun eilf Tage daselbst gewesen sind; eine Gabe Brechweinstein bewirkte eine kleine Erschlaffung u. der Mund wurde entleert. Bei diesem Besuche sah ich sie Urin erbrechen, ungefähr ½ Nösel, vollkommen durchsichtig, als wenn er eben durch die Harnröhre abgegangen; ich sah einen Theelöffel voll Flüssigkeit mit Sand aus dem Ohre sich entleeren, u. einen Sandklumpen aus der Nase; sie schlief wenig u. litt viel Schmerz; es schien sich ein andrer Abscess in der rechten Seite zu bilden; sie war abgemagerter, als ich sie in irgend einer Periode ihrer Krankh. gesehen habe. — 1. Aug. Die Kinnladen sind immer noch geschlossen; sie erbricht oder leert durch den Stuhl fast aller Minuten eine molkenartige Flüssigkeit aus; seit meinem letzten Besuche leerte sie durch den Stuhl auf einmal einen Esslöffel voll Sand nebst einem Theeköpfchen Eiter aus, u. bald nachher ging auf demselben Wege eine häutige Substanz ab, von dem Umfange eines Kronenthalers, welche eine Anzahl feiner, zarter Haare enthielt. Es wird nun Sand durch Mund, After, Harnröhre, Nase, Ohr, Seite u. Nabel ausgeleert! Behandlung: Nitr. argent. gr. x, Op. gr. xv. F. pil. xx. Alle 4 St. eine zu nehmen; Bähungen auf den Unterleib, in die Seite u. an den Hals mit einem Decoct von Cicuta. — 13. Dieselben Zufälle, wiewohl an Heftigkeit viel gemildert. Dieselbe Behandlung wird fortgesetzt. 1. Septbr. Kein Durchfall; etwas Erbrechen, Schmerz in der linken Seite; keine Ausleerung von Sand seit dem letzten Datum; Taubheit auf dem rechten Ohre; sie erbricht gelegentlich Urin; vor 14 Tagen war sie mit epilepsieähnlichen Krämpfen behaftet, sie hatte sie zwanzig- u. mehrmal in einem Tage, ihre Annäherung kündigte ein Schmerz in der Oberbauchgegend im Voraus an; der linke Fuss war stark an den Oberschenkel herauf gebogen, so dass die Ferse an den Gesässmuskeln anlag, u. diess blieb 12 Tage lang so; der Appetit war gut, allein das Meiste von der Nahrung wurde bald nach dem Essen ausgebrochen. Sie nimmt alle 4 St. folgende Pille: Extr. hyosc. gr. jjj, Castor. gr. jj, Nitr. argent. gr. j.; zwischen den Pillen Laudan. u. Extr. cicut. in hinreichenden Gaben, um Schlaf oder Ruhe zu verschaffen; Bähungen des Rückgrates, der Seite u. des Epigastrium mit einem Decoct. cicut. — 10. Keine Krämpfe seit dem letzten Datum bis heute; gestern wurden die Pillen ausgesetzt u. heute kehrten die Krämpfe zurück; seit dem 20. Juli keine natürl. Ausleerung durch Darmkanal u. Blase; der Inhalt beider wurde ausgebrochen; der Appetit leidlich; seit meinem letzten Besuche war sie mehrere Male ausgeritten; der linke Fuss immer noch gebogen. — Dieselbe Behandlung. — Octob. 1833. Ich hatte die Kranke über ein Jahr nicht gesehen, ihre Schwester machte mir folgende Mittheilung über ihren Zustand während dieses Zwischenraums. Ihr Darm-

kanal wurde bald ganz regelmässig, u. so ging es eine Zeit lang fort; dann fiel sie in ihre frühere hartnäckige Verstopfung zurück, u. die Nahrungsmittel wurden wieder ausgebrochen. Der Appetit ist im Allgemeinen gut, der linke Fuss während der ganzen Zeit gebogen gewesen; Versuche, ihn auszudehnen, hatten jederzeit schreckliche Krämpfe verursacht; sie war häufig ausgeritten, hatte viel mit der Nadel gearbeitet, u. man kann sagen, verhältnissmässig einer guten Gesundheit sich erfreut. Ich muss hinzufügen, dass die Kranke während der ganzen Krankh. ihre Monats-Periode im Allgemeinen regelmässig, wiewohl zu Zeiten etwas profus gehabt hat. — Die Sandklumpen, welche durch den After ausgeleert wurden, haben die HH. *Dr.* Torrey u. *Dr.* Lee in New-York die Güte gehabt zu analysiren; sie bestanden aus Kieselerde u. Kalk u. wenigen kurzen Haaren; die erstere bildete den Hauptbestandtheil. Prof. Averill hat das näml. Resultat erhalten. — Die Geschichte dieses Falles können auch noch folgende Herren bezeugen: *Dr.* Bolton in Egremont, *Dr.* Kellogy in Sheffield, *Dr.* Whieler in Gross-Barrington u. die *DD.* Cleaveland u. Flallenbeck in New-York. Sie giebt ein ausserordentliches Beispiel, was der menschl. Körper ertragen kann, wenn die Natur ihrer wildesten Phantasie freies Ziel lässt. — Uebrigens ist die Kranke ein in jeder Hinsicht sehr achtbares Frauenzimmer; sie lebt mit ihren zwei ebenfalls unverheiratheten Schwestern, die sie mit grosser Liebe länger als 20 Jahre gepflegt haben, genügsam u. sorgenfrei, u. es ist daher kein Grund vorhanden, anzunehmen, dass sie oder ihre Schwestern hätten täuschen wollen. [American Journal May 1834.] (*Cerutti.*)

85. **Incontinentia urinae durch einen Stein von beträchtlicher Grösse in der Harnröhre verursacht**; vom Districtschirurg, Kriegsrath Weihe in Wiburg. (Vorgelesen in der königl. med. Gesellschaft zu Kopenhagen, d. 3. Juli 1833.) Die Frau eines Hufners, 1½ Meile von Wiburg wohnend, 28 J. alt, hatte seit dem Spätjahre 1829 wenige Tage nach einer ziemlich leichten Niederkunft bis zum Jan. 1832, als sie meine Hülfe suchte, an verschiedenen Urinbeschwerden, nämlich erst an Strangurie, dann an Incontinentia urinae gelitten. An letzterer Beschwerde litt sie Anfangs nur des Tages, wenn sie von schwerer Arbeit warm geworden war. Späterhin, im J. 1830, nahm diess Uebel mehr und mehr zu, so dass sie, wenn sie in aufrechter Stellung war und der Drang zum Uriniren kam, sich sogleich niedersetzen musste, wodurch sie auf kurze Zeit den unwillkürl. Abgang verhinderte. Des Nachts im Bette konnte sie zu der Zeit noch gut das Wasser halten. Allein im Frühjahre 1831 nahm das Uebel in dem Grade zu, dass sie zu keiner Zeit den Abgang des Urins verhindern konnte. Sie hatte zu der Zeit vielfältige schmerzliche Leiden, theils von dem beständigen Drange, ihr Wasser zu lassen, theils von einem Gefühle von Schw Stechen in der Blase u. Schneiden im Uringa u. viel litt sie auch durch die Excoriationen in Geschlechtstheilen selbst und um dieselben he von dem stets ausfliessenden Urin. Ihre Me die sie nach Entwöhnung des Kindes von der E 4 bis 6mal gehabt hatte, blieben aus u. sie f sich unter diesen unglücklichen Umständen zu Male schwanger. Trotz dieser fortdauernden den ging die Schwangerschaft ihren gewöhnl. G u. in den ersten Tagen des Octob. fingen die burtswehen an. Die herbeigerufene Hebamme die Lage des Kindes normal u. bemerkte keine dere Kränklichkeit an der Gebärenden als den willkürl. Abgang des Urins, vermuthend, diess von einer Schwäche in der Blase nach Niederkunft von 1829 herrühre. Die Gebäre hatte unter der Geburt die fürchterlichsten, in vorhergegangenen Wochenbetten nie gefüh Schmerzen, welche sie als Messerstiche besch u. sie gebar endlich in einer Art von asphykt. stande ein wohlgestaltetes Kind. Der unwill Abgang des Urins u. alle andere oben beschriel Leiden dauerten nach dem Wochenbette Aerztl. Hülfe hatte sie gegen diesen Zustand gesucht, wohl aber verschiedene Hausmittel c den geringsten Nutzen gebraucht. Im Jan. 1 schien der Leidenden das Uebel auf den höch Punkt gestiegen zu sein, u. sie wandte sich an mich. Nachdem sie mir, wie oben angefü ihre Leiden beschrieben hatte, brachte ich si eine bequeme Lage, nahm einen weibl. Kath u. wollte damit den Zustand der Blase untersuc indem ich aber mit dem Finger das Orificium thrae aufsuchen wollte, stiess ich dicht unter Klitoris auf einen harten, unebnen u. scharfen I per, von dem ich mich bald überzeugte, da ein Stein von bedeutender Grösse sei. Nun m ich die Augen zu Hülfe nehmen u. ich entde da, dass der Stein augenfällig das Orificium thrae über 3″ erweitert hatte, aber kaum 1‴ demselben hervorragte. Ich brachte eine S zwischen den Stein u. die Urethra ein u. führte mit Kraft um den Stein herum, nicht ohne beträ liche Schmerzen für die Frau, u. unter starker I tung, welche durch Zerreissung von den sich der inflammirten Urethra gebildeten Fleischfas wodurch der Stein an derselben befestigt war, ursacht wurden. Da ich so den Stein von sei Adhäsionen gelöst zu haben glaubte, so bra ich mit vieler Beschwerde eine silberne Kornz ein, womit ich den Stein so hoch ich konnte fa um wo möglich denselben herauszuziehen. K aber hatte ich denselben gefasst, als ein Stück von abbrach und die Zange zugleich herausg Nun brachte ich einen flachen weibl. Katheter durch welchen ich mit einer Spritze einige Un lauwarmes Baumöl einspritzte, u. als ich glau konnte, dass das Oel bei vorwärtsgebeugter S lung der Frau den Stein hinlänglich benetzt h so brachte ich die Kornzange wieder so hoch

iglich ein, u. zog damit den Stein in einer roti-
ıden Bewegung über 1½" aus der Urethra her-
r. Weiter vermochte ich ihn nicht herauszu-
ngen, da die Frau jämmerlich wehklagte u. die
rtsetzung der Operation nicht erlauben wollte.
ı war darauf bedacht, den Stein mit Hülfe einer
lypenzange zu zermalmen, da ich aber aus der
htung, den die eingebrachte Sonde nahm, schlies-
ı konnte, dass der Stein obenhinauf am dicksten
r, so fürchtete ich, dass das dicke oberste Ende
der Blase zurückbleiben möchte. Ich schlug
n der Frau vor, in der Stadt zu bleiben, damit
ı den folgenden Tag wieder einen Versuch ma-
en könnte, den Stein herauszuziehen. Dazu
ır sie aber nicht zu überreden, sondern sie reiste
eder ab. Ich verordnete schleimige Bähungen.
› Zwei Tage nachher kam ihr Mann mit der fröh-
hen Nachricht zu mir, dass seine Frau den Tag,
chdem sie bei mir gewesen war, von dem Steine
löst worden sei. Sie hätte ein den Gebärwehen
nliches Drängen bekommen u. mit unaussprech-
hen Schmerzen u. einer beträchtlichen Hämor-
agie gleichsam den Stein geboren. Er übergab
ir den Stein, der von einer grauweissen Farbe,
emlich porös ist, u. leicht in Schutt zerfällt. Aus-
r dem Stücke, welches ich bei dem ersten Ver-
che, denselben herauszuziehen, abbrach, wiegt
erselbe ℥jβ. Er ist nur etwas über 3" lang; sein
rösster Umfang, an der Extremität nämlich, wel-
he in dem Ostium vesicale sass, ist 4¾", sein ge-
ingster Umfang an der Extremität, die in dem
stium vulvae sass, 3½". — Einer weitern Be-
ındlung wollte die Frau sich nicht unterwerfen. —
r Mann hat mich seitdem versichert, dass sie
emlich gut ihr Wasser halten kann. Symptome
n Nierensteinen hatte die Frau nie bemerkt. [Bi-
iothek f. Laeger. 2. Quartalheft 1834.]
(*v. Schönberg.*)

36. **Bemerkungen über einige häu-
ger vorkommende Formen vener. Ge-
hwüre;** von H. J. Johnson, früherem Haus-
irurgen des Lockspitals. J. hat eine Form sy-
ilit. Geschwüre beobachtet, welche, nicht selten
rkommend, durch einen eigenthüml. Charakter
d Verlauf sich auszeichnet, nur einer bestimm-
ı Behandlung schnell weicht, u. seines Wissens
ch nicht beschrieben worden ist. Nachdem er
e auf Speculation sich vorzüglich stützende Be-
reibungs- und Betrachtungsweise der syphilit.
ankheiten, wie sie bei früheren Autoren vor-
mmt, tadelnd bezeichnet hat, wobei auch Hun-
r mit seinem ächten Schanker nicht verschont
rd, spricht er seine Ueberzeugung dahin aus,
s die syphilit. Geschwüre bei ihrer unregelmäs-
en und verschiedenartigen Gestaltung und dem
rsteckten u. complicirten Verlaufe der Syphilis
Allgemeinen nur von demjenigen richtig
urtheilt werden könnten, der als sorgsamer
d genauer Beobachter eine grosse Zahl von der-
tigen Fällen unter den Händen gehabt habe;
r eine strenge und umsichtige Induction könne
eine wahre Kenntniss vermitteln. Hierauf werden die verschiedenen Erscheinungen, welche syphilit. Geschwüre an den Geschlechtstheilen und im Schlunde, so wie die, welche die Narben derselben darbieten, die Modificationen der venerischen Hautausschläge, u. die Umstände, auf welche ein genauer Beobachter der Syphilis im Allgemeinen Rücksicht zu nehmen habe, kurz angegeben, u. so der Uebergang zur nähern Betrachtung der eigenthüml. Art syphilit. Geschwüre gefunden, welche der besondere Gegenstand vorliegender Abhandlung sein soll. Zu bemerken ist hierbei, dass J. blos von dem Vorkommen beim männl. Geschlechte vor der Hand sprechen will. Das fragliche Geschwür entwickelt sich vorzüglich gern auf irgend einer Stelle der innern Vorhautsplatte, und zwar in den meisten Fällen an der Stelle, wo die Vorhaut sich unter der Corona glandis umschlägt; ausserdem kommt es auch nicht selten bei einer zu engen Vorhaut am vordern Rande derselben vor; oft ist ferner das Bändchen afficirt, hin und wieder auch die untere Fläche des Gliedes u. die angrenzenden Theile des Scrotum. Bisweilen kommt das Geschwür in Verbindung mit dem Tripper vor, gewöhnlich aber ohne diese Complication. Sitzt es auf der innern Fläche der Vorhaut, so pflegt es entzündl. Phimosis und gewöhnlich im Laufe der ersten Woche zu veranlassen; hat das Geschwür seinen Sitz an der Oeffnung, so entsteht, in Folge der durch die Geschwürbildung veranlassten Verhärtung des Vorhautrandes, auch Phimosis; sie entwickelt sich jedoch später und dauert länger als jene mehr entzündliche. Selten kommt das Geschwür einzeln vor; gewöhnlich entstehen aus einem bald mehrere u. confluiren. Anfangs gleicht es einer Pustel oder einem Bläschen, in kurzer Zeit, bisweilen in wenig Stunden, wird das obere Häutchen absorbirt u. es erscheint eine kleine gelbe Geschwürsfläche, von der Grösse eines Nadelkopfs; sie breitet sich aber aus, bis ihre Ausdehnung die Grösse einer durchschnittenen Erbse erreicht oder überstiegen hat. Die Oberfläche ist gelb und der umgeschlagene Rand dünn; die umgebende Röthe unbedeutend, der Grund etwas aufgetrieben; 4 bis 5 Tage reichen zur Entwickelung des Geschwürs hin, dann kann es mehrere Tage unverändert beharren, worauf im Anfange erst unbedeutende, später aber deutliche, schwammige, gelbe Granulationen sich bilden, die sich oft über die Oberfläche bedeutend erheben. Der Rand grenzt sich deutlich ab, und von ihm umschlossen zeigt sich als Vorläufer der Narbenbildung ein rother Ring; ehe jene aber sich vollendet, erscheint das Geschwür gereizt (florid), erhebt sich häufig noch mehr, u. gewöhnlich auf einem indurirten Grunde. Die Narbe ist roth u. der Regel nach hart. Jedes Mal ist das Geschwür rund; dadurch jedoch, dass mehrere zusammenfliessen, bilden sie ein Geschwür von unregelmässiger Gestalt. Die Dauer bleibt sich nicht gleich, und kann bei Mangel an ärztlicher Hülfe bis ins Unbestimmte sich erstrecken.

Charakteristisch ist bei dieser Form, dass, während einige Geschwüre granuliren, andere erst entstehen; und diese immer neue Entwickelung dauert bis zur Heilung fort. Bisweilen erheben sich, anstatt einzelner Bläschen, unregelmässige, zusammenhängende, schnell in Schwärung übergehende Blasen, welche den ganzen Rand der Vorhaut einnehmen. Das Geschwür ist im hohen Grade ansteckend, gegenüberstehende Flächen inficiren sich gegenseitig; sicherlich wird diess durch die ausgeschiedene Feuchtigkeit vermittelt, welche jene Geschwüre auch von einem Menschen auf einen andern übertragen kann. Nicht selten beobachtet man in Verbindung mit diesen Geschwüren Bubonen, welche bisweilen in Eiterung übergehen, was jedoch durch zweckmässige Behandlung zu vermeiden ist. — Als secundäre Zufälle kommen Vereiterungen im Halse u. Hautausschläge vor; bei einem Kranken wurde eine gelblich-weisse Exulceration der Tonsillen, in Verbindung mit einem papulösen, an den Spitzen eiternden Ausschlage beobachtet, bei einem andern war das Tonsillengeschwür gelblich, und auf der Haut entwickelten sich kleine schuppige, der Psoriasis ähnelnde Bildungen; ein dritter ward von der syphilitischen Lepra befallen. — Was die Therapie der Geschwüre anlangt, so unterscheidet J. zwei Stadien, das Stad. der Entzündung, und das Stadium der Vernarbung, und giebt für jedes eine besondere Methode der Behandlung an. Entzündl. Stad. Abführmittel; gewöhnlich werden Abends 3 Gr. Calom. u. früh ein Sennaaufguss gereicht, da wo es nothwendig zur Unterstützung eine Salzauflösung während des Tages; ausserdem äussere Ruhe, Hunger, örtlich Brodtumschläge, bisweilen laue, bisweilen kalte Blei haltende Waschmittel. Granulationsstadium; sobald als die rothe Linie, ein Zeichen des beginnenden Vernarbungsprocesses, im Umkreise der Geschwüre sich entwickelt, müssen die vorigen Mittel mit anderen vertauscht werden. Kräftigere Nahrungsmittel sind nach und nach zu reichen, die Abführung zu mässigen, eine Mercurialbehandlung einzuleiten; die Geschwüre müssen dabei mit reizenden Mitteln verbunden und aller 2 bis 3 Tage mit Höllenstein betupft werden. J. lässt 2 Mal tägl. 2—5 Gr. blaue Pillen u. ein Infus. rosar. mit Salz jeden 2. oder 3. Morgen nehmen; die Geschwüre selbst sind 2 Mal tägl. mit Bate's Redwash. [℞. Vitriol caerul., Boli gallici an. gr. XII, Camphor. gr. IV., Aq. ferv. ℥IV; Solut. refrig. adde Aq. ℔ IV.] zu benetzen, ausserdem mit Zinksalbe zu verbinden. Hat man so ungefähr 14 Tage hindurch die Behandlung fortgesetzt, so kann statt der abführenden Auflösung ein Dec. sarsaparillae gereicht werden. Um sicher zu gehen, muss der Mercur anhaltend, ungefähr 4—5 Wochen hindurch, verordnet werden; die grösste Dos. der blauen Pillen ist zu gr. V 2 Mal des Tages. Es werden nun 7 Fälle, welche J. beobachtete, näher beschrieben. Sie sollen die Wahrheit des oben Gesagten beweisen, und vorzüglich das herausstellen, dass die charakterist. Zeichen jener Art syph Geschwüre, in der grössern Zahl derselben, in successiven Entwickelung neuer Geschwüre, in rer Neigung zu schwammiger Granulation, in rer contagiösen Natur, den besonderen secundä Zufällen, welche sie bedingen, und der eig thüml. Behandlung bestehen, der sie weicl Ausserdem lehren sie, dass die erst entsteh den Geschwüre mit Bläschenbildung auf einer rötheten Stelle der Vorhaut beginnen, und lang mer, als die bei schon vorhandenem Uebel sich entwickelnden, die verschiedenen Stad durchlaufen; dass sie grösser werden, erhaben Ränder haben, leichter eine fungöse Granulation gen, u. eine bedeutendere Induration zu hinterlas pflegen; dass man nicht eher Mercur geben dü als bis das Granulationsstadium eintrete und entzündl. Zufälle verschwunden sind; dass es dem Allgemeinbefinden des Kranken abhänge, man ihm nährende Diät u. stärkende Mittel zu ordnen habe; dass das Aetzen der Geschwüre z nicht immer, doch in den meisten Fällen no wendig sei.

Eine der eben beschriebenen Form syphilit. schwüre sehr ähnliche ist noch von dem Vf. be achtet worden; er nennt sie Excoriationsg schwüre; diese Geschwüre kommen an den ben Stellen wie jene vor; neue entstehen hier eb falls neben älteren, allein sie haben keine um schlagenen Ränder, erzeugen keine schwammi Granulationen, sitzen auf der obern Hautschi (cuticle) auf, scheinen sie aber niemals zu dur bohren, sind klein, rundlich, gleichen einfac Hautexcoriationen, und bilden zuletzt Schup Ob sie secundäre Zufälle erregen können, w J. nicht zu entscheiden; häufig compliciren sich mit Gonorrhöe, u. befallen am häufigsten Männer, welche eine grosse, die Eichel fortw rend bedeckende Vorhaut besitzen; auch so sie gern dann sich entwickeln, wenn die V dauung gestört ist; sie heilen oft schnell, oft niger schnell. Der Vf. empfiehlt sie äusserlich Schwarzwasser u. Höllenstein zu behandeln, innern Gebrauche soll der Mercur bisweilen, and Male nicht nothwendig sein. Um anzugeben, durch sie sich vom Herpes praeputialis untersch den, führt J. die Beschreibung des letztern Bateman an. 4 Krankengeschichten sollen a für das über das Excoriationsgeschwür Mitgeth als Belege dienen. [Johnson, Review, A 1834.] (*Braune.*

37. Ueber den Gesichtsschmerz; merkungen von *Dr.* C. F. Bellingeri. Nach der Vf. sich mit Weitläufigkeit zwar, aber eben etwas wichtiges Neues hinzuzufügen, die Ursachen der Krankheit ausgelassen hat, t er sie in eine Neuralgia inflammatoria, irritativ nervosa, u. ohne ein consequentes Fundamen dividendi festzuhalten ist ferner die N. inflamm ria nach ihm entweder sanguinea, oder inflam toria stricte sic dicta, oder rheumatica. Die

nguin. ist in allgemeiner Plethora oder partieller gestion begründet, die N. inflammator. stricte dicta in wahrer Entzündung des Nervenstammes die N. rheumat. in unterdrückter Hautthätig-. Alle 3 Arten erfordern die antiphlog. Me-, gleichzeitig die Nervina u. die letztere auch phoretische Mittel. Die N. irritativa entsteht fremde Körper, die unmittelbar oder mittel- einen Nerven angreifen, wie cariöse Zähne, rmer, Geschwülste in den Stirnbein- oder Kie-hlen u. s. w.; ferner nach unterdrückten Aus-gen, nach oder bei Syphilis u. dergl.; und lich in Folge von ungünstigen Ausgängen vor-gegangener Entzündung; als Ausschwitzung, dickung der Häute, localer Wassersucht u. s. w. fremden Körper müssen entfernt, die unter-ckten Ausschläge wiederhergellt, die Syphilis ilt und die Ausgänge von Entzündung durch eibungen von Mercur, Jodine u. s. w. besei-, dabei der Grad der begleitenden Entzündung btigt u. das nervöse Element der Krankh. Nervina behandelt werden. Ist bereits eine e Desorganisation einer Nervenstelle eingetre-, dass sie sich nicht mehr kuriren lässt, so ist letzte Mittel die Durchschneidung des Nerven. muss immer zwischen der desorganisirten lle u. dem Gehirne vorgenommen werden; ist nicht möglich, weil vielleicht die kranke stelle innerhalb der Schädelhöhle liegt, so bt auch die Durchschneidung ohne Erfolg. Um neues Zusammenwachsen der Durchschnitts-en zu vermeiden, ist es am besten, ein Stück-en vom Nerven auszuschneiden. Der Schnitt dem Gehirne zu muss zuerst, der nach der ken Stelle zu zuletzt gemacht werden, weil sonst ohne Noth neue Schmerzen hervorruft. ls darf der Stamm des 7. Paares an seiner ittsstelle aus dem Foram. stylomastoid. durch-tten werden, weil sonst alle Gesichtsmuskeln betroffenen Seite paralytisch werden. Die N. atica rechnet der Vf. sowohl zur N. inflamma-, als zur irritativa, weil sie anfangs gewöhn-it heftigen Entzündungserscheinungen auf-, ausserdem aber durch die mechan. Verlez-nicht selten eine solche locale Desorganisation t wird, dass hier gleichfalls die Durch-ung unter den oben angeführten Vorsichts-geln gemacht werden muss.

Die N. nervosa tritt ursprünglich äusserst selten auf, ist dagegen natürlich immer integriren-Theil — das nervöse Element der Krankheit, es der Vf. nennt — jeder der oben angeführ-Formen, und bleibt nicht selten rein zurück, dem die anderweitigen Krankheitselemente lich geheilt u. gehoben sind. Von dem We-dieses nervösen Antheiles an jedem Paroxys-giebt der Vf. folgende, eben nicht sehr befrie-de Erklärung. Die Ruhepausen, die das vensystem zur Verrichtung seiner Functionen hat, lassen vermuthen, dass es in diesem eme des Zuflusses eines gewissen Fluidum bedarf, dessen Erschöpfung oder Verringerung die nervös. Functionen aufhören oder aussetzen macht. In dem neuralgischen Anfalle selbst nun scheint sich jenes Fluidum in übergrosser Menge im Nervenstamme anzuhäufen und heftige Schmerzen oder Krämpfe in den nahe liegenden Muskeln zu veranlassen. Hat sich das Fluidum erschöpft, so lassen Schmerzen u. Krämpfe nach, erneuern sich aber nach einiger Zeit wieder von selbst, oder in Folge einer innern oder äussern reizenden Ursache, u. in Folge einer neuen Anhäufung von Nervenfluidum. Das beständige Vermögen des Magnets, die Schmerzen zu stillen, nach den wiederholten Beobachtungen von Thouret, und der Nutzen der von Franz Hildenbrand vorgeschlagenen schmerzstillenden Bürste sollen diese Hypothese bestätigen.

Gegen die N. nervosa rühmt der Vf. alle narkot. Mittel; vorzüglich aber das Extr. hyoscyami zu 20 — 30 Gr. aller 10 — 12 Stunden, die Aq. laurocerasi u. das essigsaure Morphin. Von letzterem legt er ½ Gran auf eine durch ein Vesicator geöffnete Hautstelle, lässt ihn 24 Stunden liegen, und wiederholt diese Dosis 3 Tage hinter einander. Vom essigs. Morphin übrigens will der Vf. heftige narkot. Wirkungen gesehen haben. Da das nervöse Element bei allen oben angeführten Formen gleichzeitig mit anderen Krankheitselementen vorhanden ist, so werden die Nervina auch schon gleichzeitig mit anderen angezeigten Mitteln in Gebrauch gezogen, und nur erst, wenn eine N. nervosa allein übrig ist, allein angewendet. Immer ist die Krankheit periodisch, diese Periodicität aber bald regelmässig, bald unregelmässig. Den Gesichtsschmerz mit regelmässigem Typus heilt die China nach vorausgegangener Beseitigung seiner Complicationen; ja werden diese zweckmässig gehoben, so wird der unregelmässige Typus der Krankheit im Verlaufe derselben nicht selten regelmässig. Beachtung verdient schlüsslich die Beobachtung, dass die Krankheit nach einer Dauer von 10 und mehr Jahren, und überhaupt im hohen Alter der Kranken von selbst zu verschwinden scheint. [Annali univ. di Omodei. Aprile 1834.]

(*Kneschke.*)

38. Ein Fall von Hydrophobie; von *Dr.* Macrorie. — Mistress S. war in der Nacht plötzlich erkrankt. Sie klagte über Beschwerde beim Schlingen und ein Gefühl, als ob es ihr die Kehle zuschnürte. Der Puls war 130 — 140, die Respiration unregelmässig, mit Seufzen untermischt, die Zunge in der Mitte mit grauem Schleime belegt. Offner Leib war am Tage zuvor 2 — 3 Mal dagewesen; Durst, aber Widerwillen zu trinken, die Hautwärme natürlich, Angst, Unruhe, die Kranke glaubte öfters Hundegebell zu hören, hatte seit 2 — 3 Nächten fast gar nicht geschlafen, und bat, ihr keine flüssige Medicin zu verordnen. Sie erhielt stündlich Extr. hyosc. et Camph. ana gr. iv in Pillen. Nach einigen Stunden befand sich Pat. wohler, konnte aber nicht vertragen, dass ihr etwas schnell genähert wurde, weil ihr diess den

Athem benahm. M. erfuhr nun, dass Pat. vor 3 bis 4 Monaten von einem kleinen Hunde in den Finger gebissen worden war. Die Kranke trank noch mit grosser Anstrengung ein wenig Flüssigkeit, bekam ein Vesicator in den Nacken gelegt, und an einer andern Stelle wurde auf eine durch Liq. ammon. von der Oberhaut entblössten Stelle eine Salbe von Ung. hydr. ʒj. mit Morph. muriat. gr. IV. gelegt. Am Nachmittag trank Pat., jedoch immer so, dass sie niemand dabei beobachten durfte, aber am Abend war sie nicht mehr im Stande zu trinken. Mit der Morphiumsalbe wurde fortgefahren, die Pillen alle 2 Stund. gereicht und ¼ Gr. Digitalis zugesetzt. Die Kranke hatte eine gute Nacht, alle Symptome waren am andern Morgen gemildert, u. sie konnte ein Frühstück zu sich nehmen, indess erneuerte sich bald die Unmöglichkeit zu schlingen, die Kranke verfiel in Coma, die Respiration wurde stertorös, dann raffte sie sich bisweilen auf, wollte sprechen, griff nach ihrer Zunge, hatte grosse Unruhe, verlangte u. erhielt 6 Blutegel an den Kehlkopf gesetzt, und glaubte sich dadurch erleichtert. Am Abend dieses (des 2.) Tages wurde sie in ein warmes Bad gebracht, sie biss ihre Schwester in den Finger, glaubte wieder Hundegebell zu hören, und brachte die Nacht sehr unruhig zu. Am andern Tage waren alle Symptome schlimmer, Schaum vor dem Munde, und am Nachmittage erfolgte der Tod. — Noch mehrere Personen waren von dem kleinen nur 2 Monate alten Hündchen gebissen worden, aber ohne dass die Oberhaut verletzt worden war, sie blieben daher gesund. [Liverpool medic. Journ. Nr. 1. Mai 1834.] (*Zeis.*)

39. **Merkwürdige Krankheitsfälle und Heilungen nach den Monaten geordnet** von *Dr.* MÜNZENTHALER, prakt. Arzte zu Ochsenfurt in Franken. [Ref. begnügt sich aus vorliegendem Aufsatze nur die wichtigeren Krankheitsgeschichten herauszuheben, da eine Mittheilung sämmtlicher Fälle zu weit führen würde, mehrere überdiess so unbedeutend sind, dass sie füglich übergangen werden können.] October 1827. Die Witterung war grösstentheils schön u. nur zuweilen kam Regen u. Nebel vor. Der Wind wehte meist aus N. u. NO. Vorherrschende Krankheiten waren Gallenfieber, u. nächst diesen wurden vorzüglich Landleute in Folge des Genusses roher Feldfrüchte von Erbrechen heimgesucht. Einzeln kamen Lungenentzündungen u. Nervenfieber vor; von chron. Uebeln zeigten sich besonders Magenkrämpfe u. Gicht.

Knochenerweichung. Am 8. März nahm der Vf. ein schon seit 2 J. krankes und in den allerärmlichsten Umständen lebendes Mädchen von 5 J. in Behandlung. Die Beine waren kreuzweise über einander geschlagen, und jeder Versuch, sie auszustrecken, verursachte die heftigsten Schmerzen. Das Kind war höchst abgezehrt und konnte weder gehen noch stehen; die Halsdrüsen zeigten sich angeschwollen, der Leib dick, die beiden Hüft- u. Oberarmgelenke sehr schmerzhaft; beide Oberarmknochen so wie auch die Oberschenkel und Schienbeinröhren waren weich anzufühlen. Der Vf. sorgte für Reinlichkeit und gute N[...]rung, und verordnete: Hydrarg. muriat. corros. g[...] Aq. laurocerasi ʒβ, Extr. liquirit. ℈ij, Pulv. rad. [...] q. s. ut f. pil. nr. 24. S. Täglich 1 Pille; Valer[...] Arnic., Rub. tinct. als Thee u. Ung. alth. c. sa[...] venet., Petrol., Camph. zur Einreibung in den Leib. [...] Kranke besserte sich hierauf merklich und war am [...] Mai schon wieder im Stande, frei, obschon noch l[...]sam u. unsicher, herumzugehen. Sie erhielt neben [...] Pillen jetzt noch Bäder aus Herb. cicut. c. flor. [...]mom. u. innerlich Aether martial., und war im Oc[...] vollkommen wieder gesund.

November. Der Monat war grösstenth[...] trübe, feucht, regnericht u. nur zuweilen fiel Schn[...] am 27. hatte der Main viel Eis. Der Wind we[...] bis zum 13. aus W. — SW., dann bis zu E[...] aus N. u. NO. Als die vorzüglichsten Krankh[...]ten zeigten sich katarrhal. u. rheumat. Affection[...] unter letzteren besonders das Hüftweh. Mehr[...] Erwachsene wurden plötzlich von asthmat. Zuf[...]len befallen, wobei sich nebst Aderlässen u. Ve[...]catoren das Extr. lact. vir. vorzüglich heilsam [...]wies. Unter den Kindern kamen häufig Durchf[...] vor. —

December. Herrschende Winde wa[...] W. u. SW., nur zuweilen kam O. u. NO. [...] Es regnete viel u. mehrere Male fanden dicke Ne[...] und Sturmwinde statt. Nur 6 Tage waren ct[...] heiter. — Als die häufigsten Krankheiten ersch[...]nen Rheumatismen, Rose, Katarrhe u. Lunge[...]entzündungen, welchen Krankheiten insgesam[...] gastrisch-gallichte Symptome beigemischt war[...] Einige Male beobachtete der Vf. auch Nervenfieb[...]

Arthritis larvata sub schemate cat[...]ractae. Eine 46jähr. Frau, die in ihrer Jugend du[...] einen Unglücksfall ihr rechtes Auge eingebüsst ha[...] bediente sich wegen Gichtschmerzen in den Füssen v[...]schiedener Einreibungen in diese Theile, worauf [...] kurzer Zeit die Schmerzen aus denselben versch[...]den, mit ihnen aber auch das linke Auge verloren g[...] indem sich eine Cataracta darin gebildet hatte. [...] Vf. liess innerlich Calom. mit Extr. aconit. nehmen [...] äusserlich die Brechweinsteinsalbe in die Stirnge[...] und Füsse einreiben, worauf sich die Schmerzen in [...] Füssen wieder einstellten und die Cataracta (binnen [...] Tagen) verschwand.

Herzbeutelwassersucht. Ein 44jähr. Höck[...]der an Most- und Branntweintrinken gewöhnt und sc[...] seit fast 9 Monaten mit obigem Uebel behaftet w[...] zeigte am 19. Nov. folgenden Zustand: das Ges[...] war aufgedunsen, erdfahl; Pat. klagte über grosse E[...]brüstigkeit nebst Herzensangst, besonders zur Nac[...]zeit; der Athem war kurz und in der linken Brustse[...] fand ein dumpfes Schmerzgefühl statt; dabei ferner st[...]kes Herzklopfen, trockner Husten, Unvermögen, auf [...] linken Seite zu liegen, Mattigkeit, unruhiger Sch[...] Oedem der Füsse, schneller, harter, aussetzender P[...] grosser Durst, wenig Appetit, belegte Zunge, gerin[...] Urinabgang und seit einigen Tagen Verstopfung. [...] erhielt Extr. lact. vir. gr. ijβ, Herb. digit. gr. j, R[...] jalap. gr. viij (alle 3 St. 1 Pulver), zum Thee: R[...] gramin., Valer, Enul, Fl. arnic., Bacc. junip u. ein [...]sicans auf die Brust, worauf sich bei vermehrtem U[...]abgange alle Zufälle verminderten. Am 13. dieses [...] liess der Vf. von obigen Pulvern die Jalappe weg, [...] verschrieb noch Tinct. cort. aur. ℥ij, Tinct. pimpin. [...] am 15. war das Herzklopfen verschwunden, der P[...] natürlich, die Haut feucht, und am 25. Pat. vollk[...]men wieder wohl. — Ein 48jähr. jähzorniger F[...]scher, welcher vor etwa 10 J. von einem Stiere in

bergegend gestossen worden war, war bereits schon
t 5 Wochen krank, als der Vf. am 30. v. M. zu
lfe gerufen ward. Der Mann hatte ein schleichendes
ber mit Nachtschweissen, war abgemagert u. klagte
r trocknen Husten und beschwerliches Athmen. Sein
ssehen war gelb und in der Lebergegend, die früher
on oftmals schmerzhaft gewesen war, bestand eine
abene, fluctuirende Geschwulst, die sich abwärts
an die rechte Leistengegend und vorwärts bis zur
ea alba erstreckte. Die Haut dieser Geschwulst
r theilweise von natürlicher Farbe, theilweise dun-
geröthet. Der Vf. entleerte durch 2 Einstiche
e grosse Menge theils grünlichen, theils weinhefen-
igen u. eigenthümlich riechenden Eiters (worauf die
schwulst sehr schmolz) und verordnete nebst einem
eckmässigen Verbande innerlich Wein und China. Der
teransfluss verminderte sich darauf bedeutend, die
räfte kehrten wieder und bis zu Ende dieses Monats
ar Pat. wieder hergestellt.

Januar 1828. Der Wind wehte bis zum 10.
s O., dann bis zu Ende aus W. u. SW. Schnee
l wenig, dagegen regnete es viel u. die Einwoh-
er litten sehr von dem in ihre Häuser ausgetrete-
en Maine. Nebel fielen häufig u. ebenso kamen
ft Sturmwinde vor. Heitere Tage gab es nur we-
ige; am 13. fand ein Gewitter statt. Als die
äufigsten Krankheiten wurden beobachtet katar-
hal. u. rheumat. Fieber, Hals- u. Lungenentzün-
ungen, Diarrhöen u. asthmat. Zufälle. Gallige
ungenentzündungen kamen nur selten mehr vor,
agegen zeigten sich bei Erwachsenen mehrmals
Pneumonien, die am 4. bis 5. Tage ihres Beste-
hens einen nervös. Charakter annahmen. Die Krankh.
erforderte im Anfange antiphlogistische, später rei-
zende Mittel, u. entschied sich vom 9. — 14. Tage
durch reichlichen Schleimauswurf, Schweiss und
Urin. Unter den Kindern litten viele in diesem M.
a der Lungenentzündung. Sie dauerte bei eini-
en 6—7, bei den meisten aber 9 Tage.

Manie. Eine 25jähr. Magd, die von jeher gros-
n Hang zur Religionsschwärmerei hatte und sich in
reistunden auch mit Büchern der Art beschäftigte,
nst aber ein braves und tugendhaftes Mädchen war,
ildete sich ein, dass sie von ihrer Herrschaft aus dem
enste entlassen werden sollte, worüber sie sich in
lchem Grade bekümmerte, dass sich in ihr die Idee
twickelte, ein jeder, der sich ihr nahe, wolle nur
r Unglück. Sie suchte sich daher gegen jeden, der
h ihr näherte, zu wehren, und sprach von nichts
s von dem Namen Jesu. Alle vom Vf. in Gebrauch
zogenen Mittel, als Aderlass, Brechmittel, Tart. stib.
refr. d., Herb. digital. u. Gratiola blieben ohne Er-
lg, als derselbe endlich die Brechweinsteinsalbe auf
die Oberarme und den Nacken einreiben liess, worauf
h ein bedeutender Ausschlag entwickelte, und mit
n der Geisteszustand der Kranken zur Norm zu-
ckkehrte.

Februar. Die Witterung war bis zum 8.
übe u. regnerisch, hierauf wechselten heitere mit
üben Tagen ab. Die Schneequantität war gering;
r herrschende Wind bis zum 8. W. u. SW., u.
n da bis zu Ende N. u. NO. Die häufigsten Krank-
iten rheumatische u. Katarrhalfieber, so wie auch
ervenfieber, die jedoch nicht bösartig waren.
er und da wurden noch einige Kinder von der
ungenentzündung befallen, welche Krankh. aber
gen die Mitte des M. ganz verschwunden war.
ehrere Frauen litten an Gebärmutterflüssen.

Trismus dolorosus. Ein Mann von 33 J.
bekam in Folge von Erkältung stechende Schmerzen
an seiner linken Wange und über dem linken Auge,
die anfangs nie lange anhielten, nach einigen Tagen
aber einen so hohen Grad erreichten, dass derselbe wie
wahnsinnig im Zimmer umherlief. Er konnte ohne Ver-
mehrung der Schmerzen den Mund nicht öffnen, und
zeigte in den schmerzhaften Stellen die schrecklichsten
Verzerrungen. Das Gesicht war aufgetrieben u. roth,
die Zunge belegt, der Puls beschleunigt u. voll. Nach
vergeblicher Anwendung einer Venäsection, von Blut-
egeln, einem Vesicator, Aconit., Calomel, Opium u. a.
verordnete der Vf. endlich ein tüchtiges Brechmittel,
worauf viel Galle und Schleim erbrochen wurde und
sogleich alle Schmerzen verschwunden waren.

Kardialgie. Ein 68jähr. Mönch, welcher seit
langer Zeit jeden Abend einige Stunden von diesem
Uebel gequält, u. mit verschiedenen auflösenden, krampf-
widrigen u. a. Mitteln erfolglos behandelt worden war,
erhielt vom Vf. endlich das Oleum jecoris aselli 4mal
tägl. zu 1 Essl. voll, worauf nach Verbrauch von 8
Unzen und während dem Pat. eine Menge sauren Schleims
auswarf, die Krankheit gehoben war.

März. Die Witterung war fast durchgehends
trübe, stürmisch u. regnerisch; am 28. hatte ein
schweres Gewitter statt. Vorherrschende Winde
waren W. u. SW. — Als die vorzüglichsten Krank-
heiten wurden beobachtet rheumat. Fieber, rheu-
mat. Pleuresien, Katarrhalfieber, Schnupfen, Durch-
fälle u. Koliken. Hier u. da kamen Nerven- und
Wechselfieber vor u. bei Gichtischen stellten sich
die Paroxysmen ein.

Extravasation unter dem Hirnschädel.
Ein 46jähr. Müller, der in einem Zeitraume von 14
Tagen 2mal mit dem Pferde gestürzt war und seit dem
letzten Sturze an einem anhaltenden dumpfen Kopf-
schmerz nebst erschwertem Gehen, Schwindel u. a. litt,
zeigte am 17. Febr. (4 Wochen nach dem letzten Un-
glücksfalle) folgenden Zustand: der sonst sehr kräftige
Mann lag in einer Betäubung auf dem Bette, aus wel-
cher er geweckt über dumpfe Kopfschmerzen in der
linken Kopfseite klagte; seine Aussprache war langsam
und stotternd, er gähnte und seufzte öfters und ath-
mete tief und schwer; die linke Hand wurde nur mit
der grössten Mühe auf den Kopf gebracht und ebenso
vermochte er auch nur mit grosser Anstrengung aus
dem Bette zu steigen, in welches er sogleich wieder
taumelnd zurückfiel; die Augen waren trübe, matt,
die Pupille weit, der Puls langsam (39 – 40 Schläge),
die Zunge belegt, der Durst mässig, die Esslust gering
und der Stuhl seit einigen Tagen verstopft. Von einer
äusserlich statt gefundenen Verletzung zeigte sich nicht
die geringste Spur. Der Vf. belegte nach Entfernung
der Haare die linke Kopfseite mit einem grossen Zug-
pflaster, und öffnete eine Armvene, worauf sich der
Puls etwas hob und Pat. seinen Zustand erleichtert
fand. Innerlich erhielt derselbe Glaubersalz. Am 22.
lag Pat. in einem tiefen Sopor, in welchem er verschie-
dene Bewegungen mit dem rechten Arme machte, den
er bald aufhob, bald wieder auf das Bette fallen liess;
es hatte sich Hemiplegia der linken Seite nebst Incon-
tinentia urinae eingestellt. Der Vf. beschloss jetzt ei-
nen stärkern Reiz anzubringen und verordnete deshalb
Einreibungen der Brechweinsteinsalbe in die ganze linke
Kopfseite. Innerlich gebrauchte Pat. Arnica, Chenop.
mexic. u. Valerian. Am 23. hatte sich an die Stelle der
Incontinentia Retentio urinae eingefunden, der soporöse
Zustand dauerte fort; die Kopfschwarte war geschwol-
len und hier und da geröthet; auch zeigten sich schon
mehrere rothe Pünktchen. Fortsetzung der Mittel und
Entleerung des Urins mittels des Katheters. Am 24.
Ausbruch der Pusteln. Pat. fing an unruhig zu werden
und klagte oft über sehr heftige Schmerzen am Kopfe.

Am 23. Eiterung der Pusteln und Fortdauer der Schmerzen. Der Sopor war indess völlig verschwunden und Pat. sprach ganz vernünftig; er konnte den linken Arm in die Höhe heben und empfand in den gelähmten Extremitäten ein unerträgliches Kriebeln. Die Retentio urinae währte noch fort, weshalb ein Linimentum diureticum eingerieben wurde. Am 26. stand die ganze linke Seite im höchsten Eiterungszustande u. die Schmerzen hatten den höchsten Grad erreicht. Die Lähmung war völlig gehoben. Erweichende Umschläge über den Kopf. Am 28. Die Retentio urinae war verschwunden und Pat., der jetzt von allen gefährlichen Zufällen befreit war, ging immer mehr seiner Genesung entgegen. Am 6. März ging derselbe im Hofe umher und am 23. erfreute er sich wieder des besten Wohlseins.

Peripneumonie mit nachfolgendem Delirium tremens potat. Ein 40jähr. starker Branntweintrinker, welcher an Brustentzündung litt, wogegen am 11. mit Erleichterung ein Aderlass u. antiphlogistische Mittel verordnet worden, trank in der Nacht d. 13. eine tüchtige Portion Branntwein, worauf sich am andern Tage eine neue Verschlimmerung aller Zufälle (heftige Brustschmerzen, äusserst schnelle Respiration, blutiger Auswurf u. a.) und am 15. wilde Delirien mit heftigem Zittern einstellten, die am 16. einen so hohen Grad erreichten, dass 4 Männer den Pat. nicht zu bändigen vermochten. Der Vf. verordnete 4 Aderlässe (binnen 3 Tagen), kalte Fomentationen über den Kopf, Vesicatore, Fussbäder, u. innerlich Calomel mit Opium, worauf am 17. endlich ein starker Schweiss und tiefer Schlaf eintrat, aus welchem der Kranke ziemlich wohl erwachte. Stärkende und Auswurf befördernde Mittel beschlossen die Kur.

April. Der Monat war grösstentheils feucht u. regnerisch u. nur gegen das Ende hin gab es einige heitere u. warme Tage. Am 17. u. 18. fanden schwere Gewitter statt; herrschende Winde waren W. und SW. — Als die vorzüglichsten Krankheiten kamen katarrhal. u. rheumat. Fieber mit gastrischer Complication vor; ausserdem wurden noch hier u. da Febr. lenta nervosa u. Angina, namentlich A. pharyngea beobachtet. Besonders nachtheilig wirkte die Wirkung auf Asthmatische.

Struma. Bei einer 50jähr. Frau, die seit ihrer Jugend einen Kropf hatte, begann dieser letztere in so hohem Grade zuzunehmen, dass sie zu Anfange dieses Mon. beim Vf. ärztliche Hülfe suchte. Der Kropf war durch Furchen in 3 Theile getheilt, und betrug in seiner Breite 17″; der rechte Theil maass in der Länge 15, der mittlere 13, der linke 9″. Die Geschwulst fühlte sich sehr hart an und hatte hier und da ein kupferfarbiges Ansehen. Die Blutgefässe waren an verschiedenen Stellen angeschwollen; auf dem rechten Theile, der sich bis zum Ohre erstreckte, sah man starke Pulsation. Pat. konnte das Bett nicht verlassen; ihr Kopf ward durch die Schwere des Kropfes nach abwärts gezogen; sie musste stets vorwärts sitzen, und schwebte in fortwährender Erstickungsgefahr. Die Respiration war sehr erschwert, die Sprache gehindert; sie hatte beständig Reiz zum Husten und vermochte wegen der grossen Beschwerden beim Schlingen nur flüssige Nahrungsmittel zu sich zu nehmen. Der Vf. verordnete Einreibungen aus Kali hydroj. ℨjβ und Axung. porc. ℥jj, worauf in kurzer Zeit die Geschwulst sich bedeutend verminderte und Pat. sich um vieles erleichtert fühlte. Das Athmen, Sprechen u. Schlingen wurde freier und bis zum 26. war der Kropf in seiner Breite bis auf 8″ geschwollen; der rechte Theil maass gegen 4½, die beiden anderen Theile gegen 4″ in der Länge. Pat. besorgte jetzt ihre Geschäfte wieder u. war zum fernern Gebrauche der Salbe nicht zu bewegen.

Mai. Der Anfang dieses M. war regnerisch, u. am 8. fand ein starkes Gewitter statt. Am 1[illegible] hellte sich der Himmel auf, u. es folgten bis zu Ende schöne Tage. Bis zum 21. NW. u. NO., hierauf bis zum Schlusse d. M. SW. — Die herrschenden Krankheiten waren rheumat. Fieber, rheumat. Kopf- u. Gliederschmerzen, Katarrhe, rosenartige Entzündungen und rheumat. Augenentzündungen.

Merkwürdiges Beispiel von der Heilkraft der Natur. Ein Mädchen von 25 J., deren Mutter von ihrem 30. J. an einige Jahre lang wahnsinnig gewesen war, wollte sich im Aug. v. J. verehelichen, und als die Eltern dieses nicht bewilligten, so wurde die Tochter anfangs schwermüthig, und bald darauf völlig wahnsinnig. Sie schrie, lärmte u. tobte, hielt sich und ihre Eltern für verdammt, drohte mehrmals Feuer anzulegen, und sprang selbst einigemal in den Main, um sich zu ertränken, wurde jedoch immer wieder gerettet. Die Eltern überliessen die Unglückliche anfangs sich selbst; als aber das Uebel immer ärger ward, so ersuchten sie im Sept. v. J. den Vf. um Hülfe. Dieser verordnete Brechmittel, Aderlässe, kalte Fomentationen auf den Kopf, ferner Tart. stib. in refr. d., Gratiola, Digital., Cicuta und zuletzt Einreibungen der Brechweinsteinsalbe auf den geschornen Kopf; allein ohne allen Erfolg. Die Eltern verloren allen Muth und überliessen die Tochter von Neuem sich selbst. — In der Mitte gegenwärtigen Mon. wurde der Vf. zur kranken Mutter dieser Wahnsinnigen gerufen. Er fand zu seiner Verwunderung die Letztere bei voller Vernunft und erfuhr nun, dass ihr ehemaliger Krankheitszustand bis zum 5. d. M. gedauert habe. Sie war am 2. von einer grossen Menge wilder Blattern (Wasserpocken) mit heftiger Halsentzündung befallen worden, wobei anhaltende und starke Schweisse statt gehabt hatten u. am 5. hatte sie (die kurz vorher noch wahnsinnig gewesen war) plötzlich angefangen, wieder vernünftig zu reden. Aerztliche Hülfe war aus Furcht vor der Gerichtswache nicht eingeholt worden, das Mädchen aber seitdem vernünftig geblieben.

Juni. Dieser M. war fast durchgehends heiter u. heiss. Am 17. zur Nachtzeit Gewitter; herrschende Winde SW. u. NW. — Die vorzüglichsten Krankheiten waren rheumatische u. Gallenfieber, ferner rheumat. Lungen- und Augenentzündungen, Koliken u. unter den Kindern als Folgen von Erkältungen u. vom Genusse schwerverdaulicher Speisen u. unreifen Obstes Entzündungen der Gedärme. — Juli. Die Witterung war bis zum 9. schön, hierauf bis zu Ende feucht u. regnerisch. Herrschende Winde W. u. SW. Die Witterungskrankheiten bei Erwachsenen glichen denen des vorigen Monats.

Sonnenstich. Ein 25jähr. Mann mit blonden feinen Haaren u. einem zarten Hautsysteme setzte sich bei grosser Hitze mit blossem Kopfe den Sonnenstrahlen aus und verspürte bald darauf Kopfschmerzen, die sich am andern Tage bis zur Gehirnentzündung gesteigert hatten. Die Schmerzen waren äusserst heftig, besonders auf dem Scheitel, das Gesicht roth, aufgetrieben, die Augen funkelnd, die Karotiden heftig pulsirend; Pat. hatte Ohrensausen, sah Funken, delirirte oft, hatte heftigen Durst, schnellen vollen Puls, trockne Zunge, eine besonders am Kopfe brennendheisse Haut, verstopften Stuhl und dabei noch flüchtige Stiche in der linken Brustseite mit trocknem Hüsteln. Ein 2maliges Aderlassen, Blutegel, kalte Fomentationen, Fussbäder, und innerlich Nitrum nebst Abführmitteln stellten den Kranken in kurzer Zeit wieder her, nachdem sich vor-

vermehrte Schweissbildung und Urin mit Bodensatz gefunden hatten.

Halbseitige Kopfschmerzen. Ein Höcker, lcher schon über ½ J. an obigem Uebel litt und mit schiedenen Mitteln vergeblich behandelt worden war, ielt vom Vf. Oleum jecoris as. 4mal täglich 1 Essl. l, worauf nach Verbrauch von ℥xx die Krankheit lkommen gehoben war.

August. Dieser Monat zeichnete sich durch bes und regnerisches Wetter aus; 8mal fanden witter statt; herrschende Winde waren W. und V. Als die häufigsten Krankheiten wurden beobtet Kardialgien, Koliken, rheumat. Schmerzen Entzündungen des Magens u. der Därme. Mehre Kinder litten an der Lungenentzündung.

Coxarthrocace. Am 11. dieses wurde der Vf. einem 3jähr. Knaben gerufen, der nach der Aussage r Eltern seit 5 Wochen hinkte. Der Kleine war rophulös u. hatte schon vor ½ J. zuweilen einen schlepnden Gang gezeigt, so wie auch manchmal über hmerzen im rechten Hüftgelenke geklagt. Das Hinn war bedeutend, und der Fuss der leidenden Seite rde dabei nach auswärts gesetzt; das kranke Glied ar magerer und länger als das gesunde; Pat. klagte er Knieschmerzen und bei Berührung auch über hmerzen im Hüftgelenke; die Hinterbackenfalte stand f der rechten Seite tiefer, als auf der gesunden, die nterbacke selbst war flächer. Dabei war noch hekches Fieber mit Nachtschweissen zugegen. Der Vf. rordnete Aeth. antim. mit Cicuta, Stipit. dulcam., Rad. rdan., Blutegel, Einreibungen von Ung. merc. ciner., asenpflaster, Brechweinsteinsalbe, worauf bis zum 14. Sept. die Knieschmerzen zwar verschwunden waren und Pat. besser und sicherer zu gehen vermochte; allein der hinkende Gang, das Auswärtssetzen des Fusses u. a. dauerten fort und berechtigten noch immer zu der Annahme, dass das Hüftgelenkübel bis jetzt sich nur wenig verringert habe. M. liess von nun an alle äusseren und sonstigen inneren Mittel bei Seite setzen, und verordnete das Ol. jecoris as., wovon sich eine so ausgezeichnete Wirkung zeigte, dass Pat. zu Ende Oct. nicht nur von seinem Hüftgelenkübel vollkommen befreit war, sondern auch ein blühendes Aussehen erhalten u. jede Spur von Scrophelkrankheit verloren hatte.

September. Das Wetter war fast durchgehends hell und schön; mehrere Male hatten dicke Nebel u. 8mal schwere Gewitter statt; der Wind wehte aus NO. Die vorzüglichsten Krankheiten waren Gallenfieber u. Entzündungen der Gedärme. Hier u. da kamen Halsentzündungen u. Nervenfieber vor. Viele Kinder litten in Folge des Genusses kalter u. unreifer Trauben an Durchfällen.

Nervöses Hüftweh. Eine 47jähr. Bäuerin, die seit mehreren Monaten an obiger Krankheit litt, suchte am 9. dieses beim Vf. ärztl. Hülfe. Die Schmerzen, die am heftigsten in der Hüft- und Kreuzgegend waren, erstreckten sich bis zur Kniekehle und zum Rücken des Plattfusses und untersagten der Frau alles Gehen. Der anhaltende Gebrauch des Ol. jec. as. bis zum 28. (4mal tägl. 1 Essl.) befreite Pat. vollkommen von ihrem Uebel. [Hufeland's Journ. 1834. Mai.]

(*E. Kuehn.*)

## V. Gynäkologie und Pädiatrik.

40. *Ein Fall von einer fehlenden Vagina*; von J. Edwards, Esq. Chirurg, mit vorausgeschickten Beobachtungen über das Fehlen oder die Abwesenheit der Vagina vom Herausgeber. Die Mittheilung des Hrn. Edwards führt mich auf die von Anderen in dieser Hinsicht angeführten Beobachtungen. Wenn der Ausgang dieses Kanals undurchgänglich ist, so kann diess von 2 Ursachen entstehen. Die erste besteht in Obliteration der Höhle der Vagina, durch wechselseitige Verwachsung der Wände derselben. Davon können 2 Formen vorkommen, unvollkommene Obliteration (Atresia vaginae imperfecta) u. vollkommene Obliteration (Atresia vag. perfecta). Diese Veränderungen können angeboren sein; sie sind aber häufiger das Resultat einer Art der gangränösen Entzündung der Labia u. Vagina bei Kindern, in deren Verlauf die Schleimhaut der Vagina abstirbt u. abgesondert wird, während, wenn das Leben nicht ganz ausgelöscht ist, Granulation u. adhäsive Entzündung jener Fläche statt findet, welche die Adhäsion u. Obliteration oder Atresie mehr oder weniger vollständig erzeugt. — Diese Krankheit wurde an der Vereinigung der äussern Haut u. der Schleimhaut der Geschlechtstheile zuerst genau beobachtet von Percival, in der neuesten Zeit von Underwood u. einigen ausländ. Schriftstellern; deren Wirkungen sind von Sandifort, Osiander und Howship gut unterschieden worden. Wir erwähnen diess hier, damit man diese Krankh. nicht mit dem wirklichen Mangel der Vagina verwechseln möge. — Die fehlende Vagina ist ein selten vorkommender Fall. Meyer erwähnt in Schmucker's vermischten Schriften einen Fall dieser Art, wo ein Theil der perforirten Zellhaut vom Peritonaeum den leeren Raum ausfüllte. Die Ovarien waren natürlich; die Labia nebst der Klitoris sehr klein; u. die Nymphen fehlten gänzlich [1]). Einen ähnlichen Fall von fehlender Vagina liefert Oberteufer in Stark's neuem Archiv der Hebammenkunst Vol. II. Nr. 4. — Das beste Beispiel dieser Anomalie der Structur hat Howship in seinen pract. observat. on surgery and morbid anatomy gegeben. Das Präparat davon ist in Heaviside's Museum aufbewahrt u. der Fall wurde von Hrn. Perkins, Chirurg am Krankenhause zu Bristol, beobachtet. Howship beschreibt den Fall sehr deutlich auf folgende Weise.

Am 25. Novbr. 1765 wurde ein Mädchen von 16 J. in das Krankenhaus zu Bristol aufgenommen, welches vor 12 Monat. an heftigen Schmerzen des Unterleibes u. Rückens gelitten, welche die heftigsten Convulsionen erregt u. ihr bisweilen den Verstand geraubt hatten. Während ihrer Krankh. hatte sie verschiedene Aerzte ohne den geringsten Erfolg gebraucht, im Gegentheil befand sie sich schlechter, denn da ihre Periode niemals erschienen war u. Niemand eine widernatürl. Bildung im Uterus oder in der Vagina vermuthete, so wurden die stärksten Emenagoga, welche bei fehlender Menstruation gewöhnlich verordnet werden, angewendet. Bei der Untersuchung ergab sich, dass die Vagina fehlte. Denn als man einen Finger in den After ein-

1) Schmucker's vermischte Schriften. B. 2. S. 299

brachte und einen andern in den Meatus urinarius (der so weit war, dass er den Finger ohne Ausdehnung des Kanals zuliess), so war nichts dazwischen, als die eigenen Häute dieser Theile, durch eine Zellhaut verbunden. Die ungewöhnliche Ausdehnung der Urethra wurde dem Umstande zugeschrieben, dass die Mutter mit Gewalt ihren Finger eingebracht hatte, den sie in die Vagina einzuführen glaubte, als die Tochter an einem heftigen Paroxysmus litt. Das äussere Ende des Meatus war ausgezackt, angeschwollen u. blutete reichlich bei der geringsten Verletzung durch Einbringung des Fingers. Der Uterus konnte von dem Finger im Anus deutlich gefühlt werden und schien etwas nach unten zu gedrängt. Er war rücksichtlich seiner Grösse einem schwangern Uterus ähnlich u. konnte während der Schmerzen in der Gegend des Nabels sogar gefühlt werden, wo man, eben so wie vom Rectum aus, dessen Gefässe sehr angeschwollen u. wie zum Bersten geeignet fühlte. Der Muttermund war nirgends zu finden und man hielt einen Einstich in den Uterus für zweckmässig. Ein Gehülfe hielt die äusseren Theile, ein Finger wurde in das Rectum eingebracht u. ein Trocar wurde vorsichtig so in den Uterus geführt, dass er weder das Rectum noch die Urethra verwundete, wodurch unmittelbar beinahe 2 Pfd. Menstrualblut entleert ward, worauf das Orificium bedeutend erweitert und eine Wieke in die neue Oeffnung im Uterus eingebracht wurde. — Von der Zeit der Operation an, welche am 30. Novbr. gemacht wurde, besserte sich das Mädchen allmälig und am 6. Jan. 1766 hatte sie ihre Periode in gehöriger Menge ohne Beschwerden. Die Entleerung des Eiters aus der Wunde nahm allmälig ab, und zu Ende des folgenden Monats war sie ganz gesund u. hatte keinen Anfall oder andere Leiden mehr auszustehen [1]).

In diesem Falle von HOWSHIP kann man gar nicht zweifeln, dass die Vagina wirklich fehlte, denn zwischen der Urethra u. dem Rectum fand man nichts als das beiden gemeinschaftliche Zellgewebe. In dem folgenden Falle von Hrn. EDWARDS ist die wirkliche Abwesenheit dieses Kanals nicht ganz so deutlich nachgewiesen u. man kann vermuthen, dass eine einfache Obliteration des Kanals statt gefunden. Der Fall ist wichtig, da er einen Beitrag liefert über eine organ. Ursache der Amenorrhöe.

E. Machar, 32 J. alt u. verheirathet, ist während 15 J. von vielen Aerzten wegen Zurückhaltung ihrer Periode behandelt worden. Vor dem 8. Novbr. klagte sie über heftige Schmerzen, die der Geburtsarbeit ähnlich waren, erlaubte mir aber damals keine Untersuchung, sondern erst um diese Zeit, wo ich die Vagina fehlend fand. Ich bemerkte die Klitoris kleiner als natürlich, die Nymphen konnte man etwas nachweisen. Die Kranke wurde in die Steinschnittslage gebracht, ein Katheter in die Urethra eingeführt u. ein Einschnitt ungefähr 1" lang über diesem Kanal gemacht, u. nachdem ungefähr 1" tief die dichte fibröse Substanz durchschnitten war, konnte ich eine einem Kindeskopfe gleichende Geschwulst fühlen. Ich führte ein Messer ein, worauf eine Entleerung von 6 Pfd. Menstrualblut gewaltsam statt fand. Die Wunde wurde mit Charpie verstopft. Nach Entfernung des Verbandes stellte sich noch eine geringe blutige Absonderung einige Tage nach der Operation ein, welche in eine seröse Flüssigkeit überging u. endlich verschwand. Eine Bougie wurde noch eine Zeit lang eingebracht, um die völlige Zusammenziehung zu verhindern. — Die Kranke genas schnell, hat seit der Zeit 2mal ihre Menstruation gehabt u. befindet sich jetzt wohl. — diesem Falle schien mir die Vagina zu fehlen. Finger kann 3" tief eingeführt werden, ich kann nicht bestimmen, ob er in den Uterus dringt oder ni Die Brüste sind sehr klein und der Geschlechtst fehlt. — Ihr Mann blieb 6 Monate bei ihr u. ver sie nachher [1]). [Edinb. Journ. April 1834.]

(*Hasper.*

41. *Dr.* J. P. MURPHY. Fall von V schliessung der Scheide. Der Vf. w im Juli 1833 zu einer 23jähr. verheiratheten F gerufen, welche an Hysteritis litt; sie hatte h fig heftige Schmerzen in der Gebärmutter mit bedeutendem Ausflusse; die Menstruation war z unbedeutend u. mit grossen Schmerzen verkn gewesen, aber sonst regelmässig vor sich geg gen. Die eheliche Beiwohnung hatte we der Qual, welche sie ihr verursachte, nie v kommen geschehen können, daher ihr Gatte Scheidung antrug. Bei der Untersuchung fand n etwa 2" nach innen zu in der Scheide eine kr runde Haut mit einer kleinen Oeffnung in der Mi doch etwas mehr nach oben u. links zu, wel nur mit Mühe eine mittelgrosse biegsame Met sonde etwa 1" weit durchliess, die beim Hera ziehen mit Blut bedeckt war. Mittels des Sc denspiegels ward jene etwa ¼" im Durchme haltende Oeffnung nun sichtbar. Durch stärk Auseinanderziehung der Schamlippen trat die H mehr nach aussen hervor, die sich bei Einführ der Sonde, die in eine Höhle einzudringen schi gespannt u. elastisch anfühlte. Es ward beschl sen, die Operation vorzunehmen. Der Vf. füh eine gerinnte Leitsonde u. auf dieser ein Bisturi welches durch die Oeffnung eingedrungen n rechts vorgestossen ward u. so die Haut etwa weit theilte. Nachdem man die Instrumente e fernt u. mit dem Finger untersucht hatte, ob ni die Gebärmutter im Bereiche der Instrume wäre, ward ein Kreuzschnitt in die Haut gemac worauf der Finger ungehindert bis zum Mut munde vordrang, welcher seine natürl. Lage ha Die Operation war in wenigen Minuten vollend Schmerz und Blutfluss waren unbedeutend. die Wiedervereinigung der Hautlappen zu verh dern u. Blutungen zuvorzukommen, ward Ch pie eingeführt. Wenig Stunden darauf ward Vf. neuerdings gerufen wegen einer heftigen B tung, die durch unzeitiges Herausziehen der Ch pie entstanden war. Er füllte nun die Sche ganz mit Charpie aus, worauf der Ausfluss gle aufhörte; ein heftiger Stuhlzwang ward durch gr Gaben von Opium gehoben. Wegen des Druckes Charpie auf die Harnröhre ward die Anwend des Katheters für 48 Stund. nöthig. Die Cha ward dann entfernt, die Schmerzen waren ge chen, es erfolgte keine weitere Blutung, u. n einem unbedeutenden Ausflusse von wenigen Ta war ihr Localübel gänzlich gehoben. Den Decbr. befand sie sich ganz wohl. Das Monatli

1) Pract. observat. on Surgery and morbid Anatomy, illustrated by cases etc. by John Howship. London 1816. p. 361.

1) Cfr. Jahrbb. B. III. S. 179. (Red.)

ohne Schmerzen u. von Ehescheidung war it mehr die Rede. — Der Vf. betrachtet jene tals eine von dem Hymen verschiedene, widerrl. Haut wegen ihrer verschiedenen Lage, ihrer sern Dicke, ihrer Durchbohrung in der Mitte, eil man schon ähnl. Häute neben dem Hymen hzeitig bestehend gefunden hat. [Monthly hiv. of the med. sciences. Jan. 1834] (*Scholl.*)

42. Menstruation durch die Lunge; Kreisphysikus *Dr.* Becker. Eine 32jähr. ı, welche vor 2 J. durch einen Fall ins Wasihre Regeln verlor, erhielt diese durch regelsig sich einstellenden Bluthusten ersetzt, der n Mitteln widerstehend, 4wöchentlich ohne beden Nachtheil für die Gesundheit immer zukkehrte. Die Frau wurde vor 15 Monaten wanger u. in dieser Zeit blieb der Bluthusten g. Nach der Entbindung flossen die Lochien mal; während des Stillens zeigte sich weder nstruation, noch Bluthusten; Anfangs Sept. t dieser letztere aber von Neuem ein. [Hufeld's Journ. Juni 1834.] (*E. Kuehn.*)

43. Ueber die Ruptur des Bauchfellerzuges der Gebärmutter; von Fran. White.

Eine 32jährige gesunde Frau, welche bereits in ihr. Ehe 8 lebende Kinder geboren hatte, erschrack gen das Ende ihrer 9. Schwangerschaft heftig über was, u. drehte dabei sich schnell um. Augenblick- h fühlte sie in der Kreuzgegend einen Schmerz, lcher sich rings um den Unterleib ausdehnte, zuch hatte sie einen leichten Anfall von Ohnmacht u. tpochen. Bald ging jedoch Alles vorüber, und Schwangere konnte ihre häuslichen Geschäfte unirt versehen; nur schien sie blässer geworden und amer in ihren Bewegungen; 8 Tage darauf ward sie ittags beim Treppensteigen von stechenden Schmerı der untern Abdominalgegend u. von einer Emıng befallen, welche sie nicht beschreiben konnte. ussehen leichenblass; innere Unruhe; ein hinzuner Geburtshelfer fand sie ängstlich athmend, rstickung nahe, sie klagte über Schmerz im Her- Puls schnell, flatternd, keine Wehen stellten sich Am Abend desselben Tags gegen 9 Uhr zeigten chwache Wehen; die Frau ward von einem ausgenen todten Knaben entbunden; die Kräfte sanmer mehr u. mehr, u. ¾ Stund. darauf starb sie. ler Leichenöffnung fand man einen bedeutenden s von Serum in der rechten Seite der Brustie, in der linken war die Pleura verwachsen; et- Flüssigkeit; Structur der Lungen gesund, Herz die Wandungen desselben welk, Klappen normal; terleibshöhle: in der Gegend des Uterus eine e Menge flüssigen Blutes; die Gefässe der brei- Mutterbänder injicirt. Der Uterus nicht zusamgezogen, das rechte Ovarium bedeutend vergrössert, ielt zwei grosse Hydatiden; an der vordern Fläche Gebärmutter zwei grosse Risse u. ein kleinerer, he durch das die Gebärmutter überziehende Bauchhindurchgingen und einige oberflächliche Fibern nnt hatten; von hier aus hatte das Blut sich ergos- Alles Uebrige war normal beschaffen. — Verhen wir diesen Fall mit 2 anderen von Clarke (in sact. for the Improv. of Med. et. Surg. knowledge. III.) u. Ramsbotham (on Midwifery pag 400) mitilten. Im 1. war bei einer ungefähr 30jähr. zum n Male kreissenden Frau, nach 2stünd. Wehen, dich Schmerz u. Uebelkeit entstanden, worauf heftige Unruhe, Ohnmacht u. bald der Tod erfolgte; das todte Kind musste nachher extrahirt werden; der Uterus zeigte sich bei der Section etwas zusammengezogen, auf der hintern Fläche wurden etwa ℥j Blut in der Peritonealfalte und 30 — 40 Querrisschen, ungefähr $\frac{1}{10}$″ tief u. von ¼ bis zu 2″ lang, mit einer dünnen Lage coagulirten Blutes bedeckt, gefunden; der musculöse Theil des Uterus war übrigens unverletzt. Im 2. Falle traf man bei der Leichenöffnung (die Frau war in ihrem 7. Wochenbette, nach einer langsamen Entbindung, plötzlich am andern Morgen gestorben) eine grosse Menge Blut in die Unterleibshöhle ergossen, den Uterus gehörig zusammengezogen; das Bauchfell da, wo es über die hintere Uterinfläche sich umschlägt, in der Länge von mehreren Zollen, beinahe bis zur Insertion des linken breiten Bandes hin, zerrissen, der fleischige Theil der Gebärmutter schien unverletzt —

Der 2. Fall hat mehr Aehnlichkeit mit dem vom Vf. beobachteten, als der erste, wo es noch zweifelhaft blieb, ob die Verletzung des Uterus die Ursache des Todes u. das Product einer mechan. Einwirkung sei. Im Ramsbotham'schen Falle traten übrigens die gefährlichen Zufälle auch erst nach der Entbindung ein, u. die Verletzung erstreckte sich nur über das Bauchfell. Der Vf. ist der Meinung 1) dass seine Kranke die tödtl. Verletzung 8 Tage vor der Entbindung erlitt; 2) dass die sich unmittelbar nach jener einstellenden Zufälle nur sehr dunkel den Sitz der zu ahnenden innern Hämorrhagie andeuteten; 3) dass vielleicht bei zeitig genug festgestellter Diagnose die künstlich durch Sprengung der Eihäute beschleunigte Entbindung das Leben hätte retten können. Prof. Johnson stimmt ihm (in einem im Auszuge mitgetheilten Briefe) bei, da bei allen Fällen von Rupturen des Uterus nur eine schnell folgende Entbindung die Gefahr in etwas zu mindern scheint. Zuletzt folgt noch ein von Montgomery geschriebener Brief, welcher den Vf. auf einen 3. ähnl. Fall aufmerksam macht, den Chatto (in London med. Gaz. Aug. 1832 p. 630) veröffentlicht hat. Eine Frau war während der Wehen plötzlich von Schmerz u. höchst ängstlichen Zufällen befallen worden u. 6 St. nach der durch die Natur zu Stande gebrachten Entbindung gestorben. In der Unterleibshöhle wurde eine grosse Menge Blut u. ein bedeutender, von 3 — 4 kleinen Risschen umgebener, Riss in der hintern Seite des zusammengezogenen Uterus, nahe am Fundus, gefunden. Coagulum bedeckte, in einem Umkreise von der Grösse eines Kronenthalers, die verletzte Stelle; die Ruptur drang nur bis zu ⅔ in die sonst ganz gesunde Muskelsubstanz ein. [Dublin Journ. July 1834.] (*Braune.*)

44. Ueber den Verlauf und die Behandlung einiger Krankheiten der Geschlechtsorgane des Weibes; von J. H. Montault in Paris. Eine sehr hartnäckige Krankheit ist die chron. Metritis, die sich meistens nach Entbindungen einstellt, sich durch Schmerz im Hypogastrium, Verstopfung des Leibes, Schwere in der Leistengegend u. in den Lenden, Fieber, blassgelbe Gesichtsfarbe, Abmagerung, bei der innerl. Untersuchung durch Anschwellung und

Schmerzhaftigkeit des Mutterhalses bei der Berührung zu erkennen giebt, u. selten bald geheilt wird. In 2 Fällen, die M. mittheilt, wurden wiederholt Blutegel, Gerstentrank, Juleps, continuirliche Cataplasmata auf den Leib, einfache ganze u. Sitzbäder, Klystire, Mercurialia, Sinapismen an die Füsse, Injectionen von Möhren u. Mohnköpfen, Selterwasser u. ein mildes antiphlogist. Regim angeordnet, allein alle diese Mittel brachten nur eine vorübergehende Besserung hervor u. beide Kranke verliessen ungeheilt das Spital.

Die verschiedenen Formen des Mutterkrebses können stationär werden, einen sehr langsamen Verlauf machen, oder mit anderen Worten in einen chron. Zustand übergehen. In einem Falle, wo der skirrhöse u. sehr vergrösserte Uterus den Mastdarm dergestalt zusammendrückte, dass oft 12täg. Stuhlverhaltung veranlasst wurde, ausser welcher die abgemagerte Kranke noch über Schmerz in der Nieren- u. Lendengegend (nicht aber im Hypogastrium), schmerzhaftes Drängen in der Scheide, blutigen u. jauchigen Ausfluss u. s. w. klagte, brachten eröffnende Mittel einige Erleichterung hervor u. noch nach 3 Monat. war der Krankheitszustand derselbe. — Auch beim ausgebildeten Carcinom ist diess beobachtet worden. Hat das Uebel seinen Sitz in den Gebärmutteranhängen, so ist der Verlauf in der Regel chronisch u. hinterlistig. Eine Kranke hatte nichts, als von Zeit zu Zeit Schmerz in der rechten Lendengegend geklagt, worauf der Leib merklich an Umfange zunahm. Man setzte zu wiederholten Malen 50 Blutegel, allein es gesellten sich dessen ungeachtet Harnbeschwerden hinzu. Der ganze antiphlog. Apparat (Blutentziehungen, Emulsionen mit Nitrum, ölige Einreibungen, Bäder u. s. w.) minderten zwar die Schmerzen einigermassen, verkleinerten aber die Geschwulst durchaus nicht. Da man das Uebel für Wassersucht des rechten Ovarium erkannte, so wurden Purgantia diuretica, Tartar. stib. in steigender Gabe (von 6—18 Gr.), aber ebenfalls ohne allen Erfolg angewendet u. nach 4 Monat. musste die Kranke ohne allen Erfolg wieder aus der Behandlung entlassen werden. — Machen die in Rede stehenden Krankheiten, nachdem sie längere Zeit hindurch chronisch verlaufen, oder stationär gewesen waren, plötzlich Fortschritte, so treten meist bedeutende Zufälle ein u. der Tod erfolgt schnell. Dergleichen Zufälle sind Oedem der unteren Extremitäten, Erweiterungen der oberflächlichen Venen an den Bauchwandungen, Ascites, Affectionen u. Perforation der Harnblase u. des Mastdarms, so dass diese Organe oft mit der Mutterscheide eine wirkliche Cloake bilden. M. beobachtete einen Fall, wo nach der Perforation des Mastdarms, der Mutterscheide u. der Harnblase sogar noch die Sacralnerven von der Krankh. ergriffen u. nach dem Tode skirrhös, knorplicht u. stellenweise sogar verknöchert angetroffen wurden, welche Texturveränderung bei Lebzeiten zu einem unheilbaren Hüftweh Veranlassung gegeben hatte. Vor dem Tode war noch eine Perforation u. Ergiessung von Jauche durch den blinden Sack, welcher sich zwischen der Gebärmutter u. Harnbl[ase] befindet, eingetreten. — Ferner hat man F[älle] beobachtet, wo Perforationen der Gebärmutter eines Theiles des Darmkanals, der mit jenen V[er]wachsungen eingegangen war, erfolgten. Ve[rgl.] Chomel in Lancette franç. Nr. 37 u. 41. T. V 1834. — Endlich kommen, obschon sehr sel[ten] Fälle vor, wo der Zustand der Krankh. sich g[anz] unverkennbar bei einer rationellen u. methodisc[hen] Behandlung verbesserte. Diesen Ausspruch su[cht] M. durch die Krankengeschichte einer 48jähr. st[ar]ken, sanguin. Frau zu beweisen, die 9 Kinder g[e]habt, vielfache Aergernisse erduldet hatte, u. d[ie] auf Schmerz in der Lebergegend mit Gelbsu[cht] bekam. Blutegel in die Lebergegend gesetzt, [er]weichende Tisanen mit Nitrum, milde Klystire Sitzbäder verschafften einige Erleichterung. A[us]serdem litt die Kranke noch an einer Prurigo f[or]micans, die nach Kalibädern wieder verschwa[nd]. Bei der innerl. Untersuchung entdeckte man a[u]sser der Anschwellung in der Lebergegend n[och] in der Reg. hypogastr. eine umfängliche, sehr [be]wegliche Geschwulst, die Folge einer 5 Jahre frü[her] statt gehabten Entzündung im Unterleibe gewe[sen] zu sein schien. Seitdem litt die Kranke öfters Metrorrhagien u. empfand bei starkem Dru[ck] Schmerz. Der Mutterhals war etwas angeschw[ol]len, der Muttermund aber natürlich beschaff[en]. Bei der Untersuchung durch den Mastdarm unt[er]schied der Finger deutlich eine Anschwellung [des] Corpus uteri. (Seifenpillen mit resolvirenden E[x]tracten.) Später trat Diarrhöe, beträchtliche A[b]magerung u. Oedem der Füsse ein. Nach Stär[ke]klystiren mit Opium, Tisanen mit Nitrum, [Bä]dern, mässiger Bewegung des Körpers u. leic[hter] Diät folgte allmälig Besserung u. Verminder[ung] der Geschwulst. [Aus dieser Krankengeschic[hte] leuchtet der Charakter des Uebels durchaus ni[cht] hervor, u. es scheint blos eine chron. Geschw[ulst] des Uterus ohne alle krebsige Diathesis statt gef[un]den zu haben, da nur von Vermehrung des [Vo]lums, aber keineswegs von Härte, Schmerz, A[b]sonderung u. s. w. gesprochen wird.] — A[m] Schlusse beantwortet M. die Frage: „Kann m[an] bei Mutterkrebs dem unvermeidlichen Tode du[rch] Exstirpation des Uterus zuvorkommen?“ mit [nein] u. führt zur Unterstützung dieser Ansicht die [Er]folge an, mit welchen die Exstirpation der O[va]rien auf dem Lande an Thieren unternomm[en] wird, so wie die Fälle von Exstirpatio uteri [bei] Frauen durch Recamier, Sauter, Bellini, Blundell. [Vergl. Ref.'s Forschungen des [19.] Jahrhund. Bd. II. u. IV.] [Journ. hebd. 18[..] Nr. 20.]

(*Meissner.*)

45. Carcinomatöses Geschwür [am] Mutterhalse durch kalte Einspritz[un]gen geheilt; von *Dr.* Alliot in Montag[.] Eine nervöse Dame, 28 J. alt, litt seit 4 Jah[ren] an einer Affection des Gebärmutterhalses, die [...]

ch die lancinirenden Schmerzen, den ichorösen Ausfluss u. das schlechte Aussehen bei der Exploration mit dem Mutterspiegel als eine carcinomatöse charakterisirte. Nachdem alle erdenkliche Mittel von den berühmtesten Chirurgen zu Paris vergeblich angewendet worden u. die Kranke schon heruntergekommen war, dass man für ihr Leben fürchten musste, entschloss sich der Vf. zur Anwendung der Kälte. Um durch dieselbe den übrigen leidenden Theilen, namentl. der Brust, nicht zu schaden, liess er der Kranken in einem warmen Bade durch eine in die Mutterscheide eingebrachte bis über den Wasserspiegel hervorragende Röhre erst laues, dann immer kälteres Wasser einspritzen u. erreichte dadurch eine vollkommene Heilung, die bereits seit 3 Jahren ohne Rückfall besteht, welcher (in des Vf. Meinung) nach ulcerirten Krebsübeln jedesmal fast unfehlbar zu erwarten ist. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 22. 1834.] (*Kohlschütter.*)

46. Fall von doppeltem Uterus; von Dr. Adams. In das Guy's-Spital wurde der Leichnam einer 38jähr. Frau gebracht, welcher folgende Merkwürdigkeiten darbot: das Hymen war ungewöhnlich vollkommen, so dass sich in die kreisförmige Oeffnung kaum das Ende des kleinen Fingers einführen liess. Der Uterus war hinten u. vorn durch einen verticalen Eindruck in 2 gleiche Hälften getheilt. Als man denselben in eine vordere u. hintere Hälfte zerschnitt, fanden sich die oberen 2 Dritttheile der Höhle durch eine Zwischenwand in 2 ziemlich gleiche Kanäle getheilt, die sich aussen u. oben dahin, wo sich die Fallop. Röhren, wie gewöhnlich, endigten, ausliefen; das untere Dritttheil der Höhle zeigte nichts Besonderes u. hatte die gemeinschaftliche Oeffnung beider Kanäle. Die Eierstöcke waren ungewöhnlich gross u. in dem einen befand sich eine Kyste, die über 1 Dr. einer gallertähnl. Flüssigkeit enthielt. Ausserdem war die ganze rechte Niere absorbirt, u. nur die häutige Kapsel derselben noch übrig; diese war aber wenigstens 5 mal so gross als im natürl. Zustande, u. enthielt ziemlich $1\frac{1}{2}$ Pinte seröse Flüssigkeit, wodurch der Zwölffingerdarm u. der aufsteigende Grimmdarm nach vorn geschoben war. Der am innern und untern Theile dieser Kapsel angeheftete Ureter war durch 2 Stricturen vollkommen geschlossen, u. enthielt zwischen denselben etwas seröse Flüssigkeit. Die linke Niere war sehr vergrössert, begann die blasenartige Gestalt, die auf der entgegengesetzten Seite, anzunehmen, u. war weit genug, um 1—2 Unz. Urin zu fassen. Der Ureter dieser Seite war zwar etwas zusammengezogen, aber für den durchfliessenden Urin noch wegsam genug. Die Harnblase war gross, aber gesund. [Lond. med. Gaz. Vol. XIII. March 1, 1834.] (*Scheidhauer.*)

47. Belladonna gegen Rigidität des Muttermundes als Unguent in die Scheide eingerieben, ohne dass es allgemeine Wirkung erzeugt, wird sehr gelobt in dem Bost. Journ. Vol. X. S. 48. [Es scheinen dem Beobachter die früher von Velpeau gemachten Erfahrungen ganz unbekannt geblieben zu sein, indem er etwas ganz Neues glaubt entdeckt zu haben.] (*H. Nasse.*)

48. Merkwürdige Versetzung der Geburtsschmerzen. — Chandler Robbins in Boston beobachtete einen Fall, wo während der ganzen Niederkunft die Schmerzen einzig u. allein in der Mitte des Oberschenkels sassen, so dass die Kreissende mit beiden Händen dort immer hinfasste. [Ebendas. S. 96.] (*H. Nasse.*)

49. Bemerkungen zu einer von H. *Dr.* Wiegand zu Fulda in v. Siebold's Journ. Bd. XIII. St. 2. mitgetheilten Entbindungsgeschichte, (vergl. Jahrbb. Bd. II. S. 30); von *Dr.* C. Schneemann, Kön. Hofmed. zu Hannover. In dieser nicht ganz unverdienten Rüge wird der Stab über drei Geburtshelfer gebrochen, weil sie ohne alle Indication eine Geburt durch Instrumentalhülfe, die allerdings unzweckmässig war, beendigten u. in Wahrheit zum Nachtheil für Mutter u. Kind. In den meisten Punkten muss Ref. mit Hrn. Hofm. Sch. übereinstimmen, doch nicht überall, weil derselbe durch Vermuthungen ergänzt, was nicht klar ausgesprochen ist. Da nun der ausgesprochene Tadel ohnehin schon hart ist, so wollen wir auch den Getadelten nicht zu viel thun lassen u. gehen deshalb in die einzelnen Details der Rüge ein, ohne jedoch die in den Jahrbb. bereits mitgetheilte Geburtsgeschichte, die wir nachzuschlagen bitten, zu wiederholen. — Hofm. S. beginnt mit der Behauptung: „dass nach der jetzt fast allgemein geltenden Annahme der Kopf des Kindes meist auf die Weise ins kleine Becken trete, dass der Längendurchmesser desselben mit dem Querdurchmesser der obern Beckenöffnung grösstentheils übereinstimme.“ [Diese von Smellie im J. 1751 ausgesprochene Ansicht hat jedoch über die schon im J. 1742 von Ould geäusserte: „der Kindeskopf trete in der Regel immer in den schrägen Durchmessern, welche genau das Mittel zwischen dem geraden u. queren halten, in das Becken,“ den Sieg keineswegs davon getragen, denn die meisten wissenschaftlich gebildeten Geburtshelfer Deutschlands haben Ould's Ausspruch richtig befunden. [Vergl. Nägele Lehrb. der Geburtsh. S. 113.; Jörg's Handb. der Geb. 2. Aufl. S. 142.; Carus Gynäkologie 2. Aufl. II. Thl. S. 106.; Busch Lehrb. der Geb. S. 111.; Froriep's Handbuch der G. 8. Aufl. S. 221.; v. Siebold's Lehrb. der Entb. 3. Aufl. 1. Bd. S. 285.; Burn's Handb. der Geb., übers. von Kilian I. S. 47. u. A. m.] Wohl aber ist der zweite Satz, welchen Sch. beifügt: „je kürzer die Conjugata ist, z. B. bei rhachit. Becken, desto mehr wendet sich der Kopf mit seinem Längedurchmesser nach dem Querdurchmesser des Beckeneingangs,“ vollkommen durch die Erfahrung bestätigt. In dem in Rede stehenden Falle soll nun, wie Sch. muthmaset, der Kindeskopf mit seinem Längedurchmesser in der Conjugata gestanden haben, weil gesagt wor-

den ist, das Hinterhaupt habe hoch über dem linken Schambeinaste gestanden u. die rechte Seite des Beckens sei leer gewesen. [Dieser Schluss ist unrichtig; denn wenn diess der Fall gewesen, müsste das Hinterhaupt über der Symphyse der Schambeine fühlbar gewesen sein; dass die rechte Seite des Beckens leer erschien, hat seinen Grund eben in dem hohen Kopfstande, der nur den hervorragendsten Theil des kindl. Kopfes, das Hinterhaupt, zu unterscheiden gestattete. Vielmehr hat der Kindeskopf in der normalen ersten Stellung sich befunden, denn deutlich sagt Hr. *Dr.* Wiegand, dass er den Kopf des Kindes dergestalt im Beckeneingange fixirt gefunden, dass die Stirn nach hinten u. rechts, das Hinterhaupt aber gegen das linke Schambein gerichtet gewesen sei.]

Was nun Hrn. Hofmed. Schneemann an der Hülfsleistung der drei Geburtshelfer tadelt, findet allerdings Ref. begründet; namentlich 1) dass es noch keine Zeit war, die Natur durch die Kunst zu unterstützen, da der Kindeskopf noch über dem Beckeneingange stand, die Dauer der Geburt allein aber keine Indication zur Kunsthülfe giebt. Wären 2) besondere Umstände vorhanden gewesen, welche eine Beschleunigung der Geburt nothwendig gemacht hätten, so war die Wendung indicirt nebst der damit verknüpften Extraction an den Füssen. [Bei dem hohen Stande des Kopfs über den Schambeinen konnte derselbe mit der Zange nicht sicher gefasst werden, weil dann die Zange mit den Griffen ihre Richtung nach der Mastdarmöffnung erhalten haben würde. Da diess nun der Damm verhinderte, so konnte die Zange natürlich nur die eine Hälfte des Kopfes umfassen, u. hierin lag der Grund, warum dieses Instrument bei jeder Traction abglitt.] 3) Hätte die Kreissende von dem Umhergehen im Zimmer abgehalten, der Leib unterstützt, u. die Kreissende in die Rückenlage mit erhöhetem Kreuze gebracht werden müssen. [Die ersten beiden Punkte unterschreibt Ref. unbedingt; in Beziehung auf den letztern würde er aber der Kreissenden eine Seitenlage mit auswärts gekrümmtem Rücken u. möglichst hoch nach dem Leibe heraufgezogenen Schenkeln verordnet haben, weil durch das Anziehen der Schenkel die übergrosse Neigung des Beckens gemindert u. das Eintreten des Kopfs in den Eingang des Beckens erleichtert wird. Nur erst wenn in dieser Lage der Kindeskopf mit der grössern Peripherie in die Höhlung des kleinen Beckens hereinragte, konnte mit Vortheil zur Zange gegriffen werden, da man alsdann bei dem seitlichen Zusammendrücken des Kopfs mittels dieses Instrumentes nicht mehr fürchten durfte, den Kopf in der Richtung der Conjugata, deren Enge das Geburtshinderniss abgab, zu vergrössern.] Endlich giesst Hr. Hofmed. Sch. seinen gerechten Tadel darüber aus, dass, nachdem mehrstünd. fruchtlose Versuche mit der Zange, später die Perforation gemacht worden war, nach dieser auch die Knochenzange noch keine Hülfe schaffen wollte, die noch durch Wendung u traction an den Füssen entbundene Frau 3 lang von sämmtlichen Geburtshelfern unbe sichtigt blieb, u. als endlich eine ausgebildet tritis eingetreten war, anstatt einer durchgreif antiphlogist. Behandlung unzweckmässige verordnet wurden, z. B. Decoct. althaeae, ipecac., Nitr. depur., Herb. digital., Aq. lau u. Extr. hyoscyam., Alles in demselben Glas sammengerührt. [Ref. muss allerdings diese handlung, wo man jedem Symptome ein a Mittel entgegensetzt u. diese alle rücksic zusammenmischt, als eine rohe empirische be ten u. wünschen, dass mehr auf den Sitz, Wesen u. den Charakter der Krankheit bei Behandlung geachtet werde.] Ueber den T Leichenbefund der Mutter ist a. a. O. alles We liche mitgetheilt worden. [Rust's Mag. B. H. 1.] (*Meissne*

50. **Natürliche Geburt bei vor gender Schulter;** von Eug. Delmas, *D.* Montpellier.

Dieser in der That seltene Geburtsfall be eine 36jahr. Frau, welche bereits 4 Mal leicht u g lich geboren hatte u. in der 5. Schwangerschaft linge trug. Die Geburt trat regelmässig ein, das Kind wurde normal geboren, allein das zweite s sich mit der Schulter zur Geburt, weshalb des Hülfe in Anspruch genommen wurde. Es traf den 2 St. nach der Geburt des ersten Kindes u. 1 St. dem 2. Blasensprunge ein, fand einen Vorderarm den Genitalien u. zwar so gelegen, dass der Daumen Hand der Schambeingegend, und die hohle Hand rechten Seite der Mutter zugekehrt war; die Schulter stand im Eingange des Beckens, der Rü war nach vorn, der Kopf nach rechts u. die Hü gend nach links gewendet. Der Arm war stark schwollen u. blauroth, hatte aber seine natürl. W behalten. D. liess die Gebärende auf das Quer bringen u. schickte sich an, die Wendung zu ma als er plötzlich bemerkte, dass die Schulter herabr und das Mittelfleisch ausdehnte, weshalb er sich d beschränkte, einen blossen Beobachter abzugeben. starken Contractionen der Gebärmutter drehete die Schulter merklich von rechts nach links und Kind wurde so schnell ausgestossen, dass D. Zeit gewann, es in Empfang zu nehmen. Zuerst die Schulter aus den Geburtswegen, hierauf folgte Thorax, u. dann der Kopf zugleich mit dem Unterl Der Kopf trat hinter den Schambeinen herab, u. in der Richtung, dass das Hinterhaupt der linken P nengegend, das Gesicht der rechten Kreuz- u. D beinverbindung, die linke Seite des Thorax dem S beine und der Rücken dem linken Schenkel der M zugewendet war. Die Nachgeburten folgten bald, das Befinden der Mutter im Wochenbette war unt haft. Das Geborne war ein lebender Knabe, der eine bedeutende Geschwulst und starke Ecchymosen linken Arme zeigte. Der gerade Durchmesser des K betrug 4″ weniger 2‴. der Querdurchmesser der Umfang 11″ 8‴, u. das Gewicht des ganzen K ohne Bekleidung 6 Pfund [C. G.?] weniger 4 L

Die bisher bekannt gewordenen Fälle von türl. Geburt bei Schulterlagen lieferten immer todte oder unausgetragene Kinder. Der gün Ausgang in dem eben mitgetheilten Falle schien d seinen Grund zu haben, dass das quer über Beckeneingange liegende Kind sich mit der Sc

r in der Beckenaxe befand, während der Kopf f dem Rande des Beckeneinganges lag. Bei den [ehen musste die Gebärmutter natürlich auf die m Fundus uteri zunächst liegenden Theile (Kopf Stamm) hauptsächlich wirken, u. den Thorax, ihm nichts entgegenstand, abwärts drängen. chdem nun die Schulter dem Ausgange des Bek-s nahe gebracht worden war, musste Kopf u. terleib zugleich in den wahrscheinlich sehr wei-Querdurchmesser des Beckeneinganges treten. ss beide Theile sich in der Höhle des Beckens so ben mussten, dass sie in den geraden Durch-sser zu stehen kamen, liegt in der natürl. Beschaffenheit des Beckens; dass das Kind aber da-keinen Schaden nahm, erklärt sich dadurch, s der Unterleib dem Drucke des Kopfes nachgab d gewiss auch durch die geringere Grösse eines ungskindes, durch die schwächeren Knochen d die grössere Nachgiebigkeit des Kopfes]. — s der Beobachtung selbst lassen sich nun folgende gerungen ziehen. 1) Es ist zwar in manchen len von Schulterlagen die natürl. Geburt mög-, aber man darf sich dadurch nicht von der ndung des Kindes abhalten lassen. 2) Ist in gneten Fällen, z. B. bei Zwillingsgeburten, die ndung eines querliegenden Kindes versäumt r verspätigt worden, so versuche man, bevor n zur Embryotomie schreitet, den Thorax her-zuziehen, und den hier beschriebenen Hergang r Geburt nachzuahmen. 3) Das Leben des Kin-s wurde in dem mitgetheilten Falle durch den schnellen Verlauf der 4. Geburtsperiode erhalten 4) kann dieser Geburtshergang, mehr vervoll-mnet, noch sehr nützlich werden, u. scheint enfalls vor der Embryotomie den Vorzug zu ver-nen. [Journ. hebd. 1834. Nr. 22.]

(*Meissner.*)

1. **Geschichte einer gleichzeitigen chhöhlen- u. Gebärmutter-Schwan-rschaft und Endigung der letztern ch Geburt;** von *Dr.* PHILIPP HORN, Prof. theoret. Geburtshülfe.

Ein 33jähr. lediges Frauenzimmer aus Ungarn, die den gewöhnl. Kinderkrankheiten ein sehr hart-es Wechselfieber, später rheumat. Leiden über-hatte u. zu Rheumatismen u. Hysterie geneigt glaubte im April 1826 schwanger geworden zu obschon die Regeln noch fortdauerten. Sie be-te nach 3 Monat. in der Gegend der innern Flä-des linken Hüftbeins eine faustgrosse, rundliche, chriebene Geschwulst, welche sich immer mehr grösserte u. nach den falschen Rippen dieser Seite ergerte. Die Regeln wurden in den folgenden 2 aten weit sparsamer, mehr blassroth u. schleimig, mit dem Wachsthume der Geschwulst stellte sich Zunahme des Unterleibs ein; sie fühlte Ende in der Tiefe des Unterleibs, links unter dem Na-geringe, nach u. nach immer stärker werdende egungen, welche am 10. Oct. auch von der sie suchenden Hebamme wahrgenommen wurden. Die e Untersuchung zeigte die ganze linke Bauchseite einem länglichrunden, bis an die Magengrube rei-den, elast. Körper angefüllt, an dem mehrere ver-bare Theile zu unterscheiden waren; die rechte hseite und die Schoossgegend erschienen dagegen durchaus leer und weich. Die innere Exploration liess den Mutterhals verkürzt, den Muttermund in eine runde Oeffnung verwandelt u. seine Lippen weich, etwas aufgelockert fühlen, doch konnten Kindestheile nicht entdeckt werden. Die Schwangere litt um diese Zeit viel an schmerzhaften Krämpfen im Unterleibe u. heftigen fieberhaften rheum. Schmerzen im Kreuze u. in den Hüftgelenken, die zwar wieder beseitigt wurden, worauf aber die frühere Gesundheit nicht wiederkehrte. In der 2. Hälfte des Nov. erhob sich nach und nach eine feste, gegen 4″ lange u. 2¼″ breite, nach aussen gewölbte, etwas bewegliche, querliegende Geschwulst in der obern Bauchgegend, welche bei horizontal. Rükkenlage unmittelbar die Magengrube einnahm. Eine ähnliche mehr runde Geschwulst stieg über dem rechten Hüftbeine auf, die gleich einer Halbkugel über u. vor dem Kamme desselben hervorragte. In dem Verhältnisse, als die erstere Geschwulst sich bildete, wurde die linke Bauchseite weich u. leer. Pat. bekam von jetzt an in der Geschwulst über dem rechten Hüftbeine ziehende, reissende Schmerzen, die mit Hitze, Durst, Appetitlosigkeit, starkem Schweisse verbunden waren, zuweilen nur Stunden lang aussetzten, und das Liegen auf der linken Seite ganz unmöglich machten. Verschiedene auflösende Mittel blieben ohne Erfolg, weshalb im Dec. 1826 der Vf. um Hülfe ersucht wurde. Dieser fand den Unterleib so flach, dass er durchaus keine Schwangerschaft vermuthen liess. Der erwähnte querliegende, jetzt etwa 4½″ lange und 3″ breite, Körper hatte die Form eines nach aussen gelegenen Rückens einer 8monatl. Frucht: eine Hand breit tiefer liessen sich zu beiden Seiten des Nabels kleine bewegliche Theile fühlen, die mit Gliedmassen Aehnlichkeit hatten und über dem rechten Hüftbeine erhob sich die andre, jetzt sehr schmerzhafte und nicht die leiseste Berührung vertragende Geschwulst. Beide Körper schienen mit einander in Verbindung zu stehen, wenigstens brachten Druck und Bewegung des erstern schmerzhafte Empfindungen in dem letztern hervor. Der Mutterhals erschien sehr verkürzt u. der Muttermund in eine kleine runde Oeffnung verwandelt; die Brüste, welche in den ersten 4 Monaten gross, gespannt u. voll gewesen, waren jetzt weich, welk und nur zuweilen äusserten sich in denselben flüchtige Stiche. Unter diesen widersprechenden Erscheinungen, die sowohl auf eine Bauchhöhlen- als Gebärmutterschwangerschaft hindeuteten, beschränkte sich der Vf. nur auf ein palliatives Heilverfahren, worauf Pat., besonders nach China, sich bis zum 6. Jan. 1827 wieder erholte, zu welcher Zeit auch zum 1. Male in dem sehr ausgedehnten Mutterhalse ein im Uterus enthaltener Kindestheil deutlich gefühlt ward. Der Bauch nahm unterdessen jetzt an Umfang zu; die Brüste und Geburtstheile fingen an zu turgesciren, u. öfters (fast aller 2 Tage) stellten sich auch wehenartige Schmerzen ein, wobei der Unterleib nicht selten in 2 grosse Hälften getheilt erschien, von denen die untere grössere von einem in der Gebärmutter, die obere kleinere aber von dem in der obern Bauchgegend und dem rechten Hüftbeine liegenden, durchaus als ausserhalb dem Uterus fühlbaren Körper gebildet wurde. Am 19. März Abends stellte sich endlich der ernste Geburtsdrang ein, nachdem die Schwangere vorher noch von äusserst heftigen Schmerzanfällen mit Fieber, Beängstigungen, Schweissen, erschöpfenden Durchfällen, so wie in den letzten Monaten auch von einem besondern brennenden Schmerze am Mutterhalse über dem rechten Schoossbeine gepeinigt worden war. Der Abfluss des Fruchtwassers erfolgte bald, die Geburt schritt aber nur sehr langsam vorwärts, war äusserst schmerzhaft u. beschwerlich, und musste am 20. Nachmittags noch künstlich beendigt werden. Der entwickelte Knabe hatte die gewöhnliche Grösse u. Schwere, u. war vollkommen gesund. Der Uterus zog sich nach der Geburt mässig zusammen, u. über ihm, unmittelbar hinter den Bauchdecken, fühlte

man den aus der Herzgrube nachgerückten Körper von etwa 5″ Länge. In der rechten Bauchseite zeigte sich sehr deutlich ein runder, einem 7monatl. Kindeskopfe ähnlicher, an die innere Hüftbeinfläche fixirter Körper, von dem sich ein schmälerer, einer Gliedmasse ähnlicher, Fortsatz gegen die rechte Seite des Uterus hin verlängerte, u. mit diesem entweder mittels der Mutterröhre oder doch des breiten Bandes zusammenzuhängen schien. Die Schmerzen liessen nach der Geburt bald nach und ½ St. später wurde die Nachgeburt entfernt, wobei man fand, dass diese am Mutterhalse (dem Sitze des brennenden Schmerzes) festsass u. ein kleiner Theil noch künstlich gelöst werden musste. Die Wöchnerin befand sich jedoch wohl u. der Lochialfluss war normal. Der früher die Herzgrube einnehmende Körper rückte tiefer herab u. nahm am 2. Tage des Wochenbetts die Gegend zwischen der zusammengezogenen Gebärmutter, die gegen die rechte Seite gedrängt ward, und dem linken Hüftbeine ein. Der rechts gelegene Körper näherte sich ebenfalls ein wenig dem rechten Schoossbeine, verliess jedoch seinen alten Sitz nicht gänzlich. An ihm und seinen nächsten Umgebungen fühlte die Wöchnerin bei jeder Contraction des Uterus heftige ziehende Schmerzen, die sich oft bis in die Brust erstreckten und das Athmen erschwerten. Vom 20.—26. stellten sich tägl. abendliche Fieberanfälle, jedoch ohne besondere Affection des Unterleibes ein, die sich mit starken Schweissen endeten, worauf in der Folge in sämmtlichen Functionen eine grössere Regelmässigkeit eintrat. Bis zum 12. April schien die Rückbildungsperiode der Geburtsorgane vollendet zu sein, und nur zuweilen stellte sich noch ein geringer, wie blutiger Ausfluss ein, dem jedesmal ziehende Schmerzen in dem rechter Seits befindlichen Körper vorangingen. Der in der linken Seite befindliche Körper hatte sich jetzt bis auf den Beckeneingang herabgesenkt, und ragte über den Schoossbeinen als eine rundliche Kugel hervor, die sich deutlich als ein Kindeskopf darstellte. Er zeigte sich bei der Untersuchung nach allen Seiten hin beweglich, ohne dadurch die geringsten Schmerzen zu verursachen, und schien durch einen schmälern, nach dem rechten Hüftbeine hinlaufenden Körper mit dem in dieser Gegend fixirten Körper zusammenzuhängen. Dieser letztere war nur sehr wenig beweglich, indem ernstere Versuche heftige Schmerzen verursachten, und schien in dieser Gegend mit dem Darmfelle u. selbst mit dem Intest. coec. verwachsen zu sein. — Mit grossem Nutzen für ihr Allgemeinbefinden gebrauchte Pat. im Sommer die Bäder zu Baden nebst dem dasigen Schwefelwasser, worauf sich auch der Umfang ihres Unterleibes nach eingetretenem mehrwöchentlichen starken Ausflusse von blutigem Schleime aus den Genitalien bedeutend verminderte. Die benannten Körper blieben indess unverändert u. waren auch noch im Nov. 1830 vorhanden, wo der Vf., der sie selbst nicht wiedersah, durch eine Hebamme erfuhr, dass sie die Körper noch immer bei sich trage, und dass diese ihr noch oft grosse Schmerzen verursachten.

Der Vf. betrachtet die letzteren als das Product einer der Gebärmutter-Schwangerschaft etwa um 2 Monate vorausgegangenen Bauchhöhlen-Empfängniss, die benannten Körper folglich als eine auf einen gewissen Grad körperlicher Ausbildung gediehene, dann aber abgestorbene Frucht, wovon der frei in der Bauchhöhle bewegliche Körper als der Kopf, der in der rechten Seite aber als der Steiss, mittels der aus der in der rechten Bauchseite sitzenden Placenta entspringenden Nabelschnur, an das rechte Hüftbein fixirt erhalten wird. [Med. Jahrbb. der k. k. österr. Staates VI. Bd. 2. St.]

(*E. Kuehn.*)

52. Geschichte einer Conceptio ... trauterina, welche mit dem Abga... des Fötus durch den After glückl... endigte; von *Dr.* Ludwig Balardini, Arzt ... Delegation in Sondrio.

Margaretha Martinelli, eine 28jähr., arme Bau... frau, hatte in Zeit von 4 Jahren 2 ausgetragene ... der geboren, die jedoch beide gestorben waren. ... Dec. 1831 ergriffen sie ein allgemeines Uebelbefi... Mattigkeit, Appetitlosigkeit, Ekel, u. ein leichtes, ... ununterbrochenes Fieber; die Menstruation wurde ... regelmässig, sparsamer als gewöhnlich u. aus di... Allen entsteht die Vermuthung einer neuen Schwan... schaft. In solch einem Zustande befallen die Kra... nach einem heftigen Schrecken, am 17. Jan. 1832 ... hafte stechende Schmerzen zwischen der Reg. ingu... u. dem Heiligenbeine, verbreiten sich längs des D... mes und im Grunde des Beckens in der Richtung ... Rectum intestinum, dauern 3 St., werden von hefti... Drange zum Stuhle begleitet u. nach u. nach mit ... besänftigender Getränke u. warmer Umschläge be... tigt. Den 27. Jan. Abends fällt die Kranke plötz... in Ohnmacht und es folgt ein reichlicher und schn... Blutabgang durch die Scheide, auf ihn lästige u. ... haltende Schmerzen in der oben angedeuteten Ge... mit Drange zum Stuhle u. der Entleerung von ein... Schleime. Eine Blutentziehung mildert die Schmer... aber der Drang zum Stuhle u. die Entleerung von B... schleim durch den After und von geronnenem B... durch die Scheide dauern fort. Einige Zeit da... bildet sich ein harter, schmerzhafter Ring über ... Schamgegend; ein neuer Aderlass u. erweichende ... schläge machen auch diesen Umstand erträglicher u... wird endlich die Krankh. auf das allgemeine Uebe... finden zurückgeführt, wie es Eingangs geschildert w... den, nur dass dabei der Drang zu Stuhlausleerun... ununterbrochen fortdauert. — Im April werden ... Brüste dick, hart u. schmerzhaft u. entleeren von j... an fortwährend einige Tropfen einer milchartigen F... sigkeit. Der Zustand der Kranken ist jetzt folgen... chlorot. Blässe, Abmagerung, der Unterleib gespa... schmerzhaft bei der Berührung in der Reg. hypogastr... besonders in der rechten Leistengegend. Hier fi... die untersuchende Hand eine schmerzhafte, etwas ... wegliche Geschwulst von der Grösse eines kle... Kopfes, welche ihren Sitz in der Beckenhöhle zu ... ben scheint u. in der Nähe des Schambeins gän... verschwindet; die Kranke klagt an der Stelle der ... schwulst über ein Gefühl von Wärme u. undeutlic... Schmerze, übrigens über ununterbrochenen Durst, E... Appetitlosigkeit; durch den Stuhl entleert sie ... Schmerzen nur eine geringe Menge Flüssigkeit; ... Urin flammt, der Puls ist zusammengezogen, fie... haft; die Haut ist wärmer, als im natürl. Zustan... das Gemüth ist traurig u. die Kräfte sind geschw... den. Der Uterus, von der Scheide aus untersu... bietet nichts Krankhaftes dar; wird er in die H... u. nach der rechten Weiche hin gedrängt, so empfi... daselbst die Kranke heftige Schmerzen; aus der Sch... träufelt etwas Serum geruchlos u. blutfarbig. Aus ... sem Allen drängt sich der Verdacht einer Empfäng... ausserhalb der Gebärmutter auf. Man lässt Blut ... der Vene, das eine Speckhaut zeigt, applicirt wie... holt Blutegel, Umschläge, Klystire, reicht eine Ta... rindenabkochung mit cohobirtem Kirschlorbeerwa... und Brechwurzelsyrup u. beobachtet genau den G... dieser interessanten Krankh., deren Wesen doch ... immer nicht ausser Zweifel gesetzt ist. — Anf... Mai spürt die Kranke Bewegungen in der Geschw... die immer deutlicher, denen während der früh... Schwangerschaften immer ähnlicher werden. Diese ... wegungen dauern bis in den Juli; jetzt aber sch... den sie gänzlich; bald darauf verliert der Busen s... Turgescenz u. hört auf, Milch abzusondern, die ...

hwulst wird schmerzlos, scheint sich zu senken und brigens, je nach den Bewegungen der Kranken, ihrer ren Schwere zu folgen. Dabei verbessert sich das emeinbefinden der Kranken; das Fieber verschwin-, die Ausleerungen werden fast regelmässig, der f ruhig. Zur gewöhnlichen Zeit der Menstrua-, Ende Juli, geht 8 Tage lang schwärzliches, bis- geronnenes Blut ohne Schmerzen ab. Dasselbe ht Mitte Aug. u. Anfang Sept. ohne andere Be-rden. Zu Anfange des Sept. befällt die Marti- eine Febris intermittens tertiana, woraus später quotidiana, und endlich eine continua wird mit exacerbationen, Schüttelfrost in der Nacht u. par-n Schweisse gegen Morgen, besonders am Kreuze; gesellen sich endlich Schmerz, Gefühl von ere u. Wärme in der Tiefe des Beckens, Tenes-, flüssige Ausleerungen, brennend heisser, rother, nicht zu stillender Durst u. s. w. Unter dem rauche des schwefels. Chinins mindert sich das Fie-, aber es weicht nicht gänzlich. In der Mitte des steigern sich die Schmerzen in der Gegend des enbeines, u. es tritt ein Gefühl hinzu, als ob die e gebären müsse. Der Drang zu Stuhle zu ge- vermehrt sich wieder, es werden kleine Schleim-utmassen entleert u. unter solchem Pressen oder gewahrt endlich die Kranke, dass ein umfang-r Körper durch den After austreten will, sie ist fortwährend genöthigt aufzustehen u. sich immer in eine Lage zu bringen, als ob sie zu Stuhle wollte. — Der Uterus, von der Scheide aus eser Bedrängniss untersucht, zeigt sich normal, ich u. wenig oder gar nicht schmerzhaft. Bei Untersuchung durch den After scheint man hinter Darmwänden einen voluminösen Körper zu fühlen, sich nach Maassgabe der Wehe senkt u. erhebt; Bauchwände sind zusammengezogen, u. die Ge-wulst in der rechten Leistengegend zwar verschwun- tiefer im Bauche, aber noch fühlbar. — Alle die genannten Erscheinungen steigern sich den 22. auf den höchsten Grad u dauern ununterbrochen, die Erschöpfung der Kranken ist aufs Höchste gen. In diesem wichtigen Momente, in dem man befürchten u. Alles wagen musste, gelangt der chende Zeigefinger, nachdem er sich mit Mühe die krampfhaft zusammengezogenen Aftersphincte-rchgearbeitet, auf einen nackten, harten, knö-n, convexen Körper, der sich, nach Befühlung Umkreise, für einen Kindeskopf von fast gewöhnl. giebt, u. der sich unter den schmerzhaftesten in die Tiefe presst, von welchen der Darm Bauchwände ununterbrochen zusammengeschnürt Der Zeigefinger wird öfters im Kreise herum-t; um die Wände zum Durchgange des Fötus t zu machen; es werden erweichende Klystire u. warme Umschläge an den Damm u. auf den ib gelegt; es werden der Kranken, die in den Zügen liegt, einige Erfrischungen gereicht, u. nde hat man die Freude, den Kopf mit dem gan-Körper eines halbverfaulten, etwa 7monatl. Fötus After austreten zu sehen. Der Geburt fol-Contractionen des Unterleibes u. der Därme und gang von schwarzem, verdorbenem Blute; we- Stunden darauf wird die ganze Placenta, von der einer Faust, mit ihren Eihäuten ausgetrieben; in Fäulniss, verdorben und stinkend. — Nach Tage vermehrt sich die Milchsecretion in den, wie gewöhnlich bei Wöchnerinnen, und es einige Zeit eine blutigschleimige Flüssigkeit aus After. So wie diese Abgänge nachlassen, erlangt Kranke ihre Kräfte wieder, so dass sie am 20. nach der Geburt als völlig genesen betrachtet kann. Von der ungeheuern Störung am After dem Intestinum rectum, durch welche die Geburt allein möglich gewesen, finden sich zu dieser Zeit noch Spuren.

Schliesslich macht Balardini noch darauf aufmerksam, wie vorsichtig man, nach solch einer Erfahrung, in der Prognose, und wie umsichtig in der Behandlung sein müsse; wie die Mehrzahl von Fällen einer Empfängniss ausserhalb der Gebärmutter zwar unglücklich abgelaufen sei, wie es aber doch auch Beispiele gebe, dass ein solcher todter Fötus selbst 7 Jahre sich im Mutterleibe befunden, dann durch den After ausgestossen worden u. die Mutter fortgelebt habe; u. endlich, wie in solchen Fällen der Bauchschnittt eine viel beachtenswerthere Operation sei, als der Kaiserschnitt, da in Fällen, wo sich das Ei innerhalb der Muttertrompete entwickelt, diese im 3. Monate der Schwangerschaft häufig berste, u. man mittels der genannten Operation im Stande sei, der Mutter zu Hülfe zu kommen. [Omodei, Annali univ., Maggio e Giugno 1834.] (*Kneschke.*)

53. **Blutabgang aus den Geschlechtstheilen eines neugebornen Mädchens;** vom Obermedicinalassessor *Dr.* Plieninger. Ein 3täg. Mädchen zeigte diese Erscheinung ohne sonstiges Kranksein. Leinwandläppchen mit warmem Oel befeuchtet in die Scheide gebracht hoben nach 2 Tagen den Zufall und das nun 8jähr. Kind blieb bisher vollkommen gesund. [Würt. med. Correspond. Bl. 1834. Nr. 25.] (*Kohlschütter.*)

54. **Ueber das krähende Athemholen der Kinder u. eine darauf bezügliche krankhafte Beschaffenheit der Saugaderdrüsen des Halses und der Brust;** von *Dr.* Hugh Ley. Zuerst hat J. Clarke die Aufmerksamkeit des ärztl. Publicum auf jene eigenthüml. Krampfkrankheit kleiner Kinder gelenkt, welche seitdem unter dem Namen des Krähens der Kinder allgemein gekannt ist. Die Kinder erfahren hierbei ein Hinderniss oder völlige Unterbrechung des Athmens, strengen sich gewaltsam an, bis sie endlich mit einem hellen gellenden Tone wieder zu Athem kommen. Dieser Ton, welcher auch mit dem Krähen eines Hahnes verglichen wird, ist derselbe, welcher vom Croup u. Keuchhusten her ganz wohl bekannt ist, und zweifelsohne von einer unvollkommenen Oeffnung der Stimmritze herrührt. Diese furchtbaren u. oft tödtl. Anfälle dachte sich Clarke in genauem Zusammenhange mit einer stärkern oder schwächern Aufregung des Gehirns oder mit Druck desselben, u. auf diese Meinung ward eine Behandlung gegründet, die bei anderen Aerzten grossen Beifall fand u. von ihnen sehr übertrieben wurde, während sie sehr einzuschränken u. nur unter gewissen dringenden Umständen anzuwenden sein dürfte. Denn es erkannten North, Capuron, Underwood u. A., dass eine Gefäss-Turgescenz u. Aufregung innerhalb der Schädelhöhle zwar manchmal mit jenem „Krähen" verbunden sei, aber keineswegs in der Mehrzahl der Fälle vorkomme, u. dass sich eine solche Ansicht noch weniger mit der Erfolglosigkeit der hierauf gegründeten Behandlung zusammenreimen lasse. Dass dieses Krähen ausser

anderen Ursachen, von denen hier nicht die Rede sein kann, oft von einer krankhaften Beschaffenheit der Saugaderdrüsen der Brust abhänge, darauf wurde Vf. zuerst durch eine Note MERRIMAN's in UNDERWOOD's Kinderkrankheiten aufmerksam gemacht. Dieser erwähnt daselbst, dass er 2 Kinder, die in solchen krampfhaften Anfällen gestorben seien, habe öffnen lassen, aber nicht die mindeste Spur einer Hirnaffection aufgefunden habe, sondern blos kleine Drüsenanschwellungen, die auf den herumschweifenden Nerven drückten. Aus beiden Präparaten, welche jetzt im Besitze des Vf. sind, ergiebt sich, dass diejenigen Drüsenreihen angeschwollen sind, welche an der Spitze der Lungen, sowohl hinter, als vor der Bifurcation der Luftröhre liegen, u. sich nicht selten mit anderen, die auf dem Bogen der Aorta oder zwischen den Ursprüngen der Karotiden liegen, verbinden. Und zwar sind in höherem Grade, als die Hauptstämme selbst, die Nervi recurrentes betheiligt, wovon in dem einen Präparate der linke, da wo er sich um den Bogen der Aorta herumschlingt, über $\frac{1}{2}''$ aus seiner gewöhnl. Lage entfernt, und durch die gewaltsame Verlängerung verdünnt und zusammengeschrumpft erscheint. Ebenso, doch in minder hohem Grade, verhält es sich bei dem 2. Präparate, u. in beiden gehen die zurücklaufenden Nerven in ihrem Verlaufe nach oben durch eine Reihe vergrösserter Saugaderdrüsen durch, und scheinen durch den Druck derselben gelitten zu haben. Diese Ursache des krähenden Athemholens scheint aber weit häufiger vorzukommen, als man wohl annimmt, u. von mehreren Fällen, welche der Vf. beobachtete, mögen folgende hier eine Stelle finden.

1) Ein blasses dickes Kind einer sehr zart gebauten Mutter bekam um die Zeit des ersten Zahnens, ohne bekannte Ursache oder gleichzeitige katarrhal. Zufälle, ein Keuchen u. Röcheln von einem, bei solchen kleinen Kindern ungewöhnlich rauhen, tiefen Tone, das stundenlang an Heftigkeit zunahm, mit einem schwachen Husten u. etwas schnellem Athem verbunden, aber ohne Fieber oder sonstige Störung des Befindens u. der Heiterkeit des Kindes war. Nach einigen Tagen machte dieses Keuchen deutlichere Pausen, dass man Witterungseinflüsse oder Arzneiwirkungen hätte als Ursache in Anspruch nehmen können. An die Möglichkeit eines vorhandenen entzündl. Zustandes der Bronchien denkend, verordnete der Vf., welcher erst, als dieses angeblich vom Zahnen herrührende Leiden einen heftigern Grad einst erreichte, gerufen wurde, Blutegel, Blasenpflaster, Mercurial- u. andere Abführmittel, Brechmittel u. s. w., aber ohne Erfolg; ebenso wenig nützte Einschneiden des Zahnfleisches, das zur Beförderung des Durchbruchs der Zähne versucht wurde. Dagegen schien der Aufenthalt auf dem Lande mehr Hülfe zu bringen. Als das Kind nach einigen Wochen in die Stadt zurückkehrte, stellte sich das Keuchen mit Husten wieder ein, bildete heftige Anfälle, denen manchmal eine Neigung zum Brechen folgte, wodurch immer etwas Schleim von der Luftröhre losgestossen, aber nicht allemal ausgeworfen wurde. Endlich traten Anfälle folgender Art ein: das Kind wachte plötzlich vom Schlafe auf, war eine Zeit lang ohne Athem, eher blass als roth; alle Muskeln waren steif, die Glieder gestreckt, die Hände zusammengeballt, der Rücken nach hinten gebogen, die Augen stier u. öfters nach oben gerollt, u. nach ei[illegible] heftigen angstvollen Kampfe schöpfte das Kind mit ei[illegible] gellenden, klingenden Tone, ähnlich dem des Cr[illegible] oder Keuchhustens, wieder Athem, u. war hinterh[illegible] nicht, so wie es nach Krämpfen von Kopfaffectionen [illegible] sein pflegt, benommen u. schläfrig. Die auf dring[illegible] des Anrathen eines zweiten berühmten Arztes gegen [illegible] muthmasslich vorhandene Kopfaffection angew[illegible] Behandlung, bestehend in Blutegeln u. starken G[illegible] Calomel, hatte so wenig günstigen Erfolg, dass viel[illegible] das Krähen öfter u. Zufälle von Athemlosigkeit u. H[illegible]sten bald mit, bald ohne keuchenden Ton in glei[illegible] Grade sich wiederholten, die Körperkräfte aber [illegible]men. Mit besserem Erfolge suchte man anfangs in Lon[illegible]don, dann bei einem Aufenthalte in einer höhern [illegible] gesündern Gegend von Essex, den Husten zu mi[illegible] u. die Kräfte zu bessern, weshalb Hopfen, Schierl[illegible] Bilsenkraut, Mineralsäuren, gelind eröffnende M[illegible] u. s. w. angewendet wurden. Doch verschlimmerte [illegible] das Uebel sehr leicht bei übler Witterung u. ander[illegible] schädlichen Einflüssen. Verwandte des Kindes, w[illegible] den Husten hörten, behaupteten durchaus, dass es Ke[illegible]husten sein müsste, u. veranlassten, dass Wein[illegible] mit Cochenille, ein gewöhnliches Mittel gegen [illegible] Keuchhusten gegeben wurde. Dessenungeachtet dau[illegible]ten die Zufälle fort, das Athmen wurde niemals [illegible] ganz frei, das Kind verlor immer mehr an Kräfte[illegible] hatte, als es nach London zurückgebracht wurde, [illegible] regelmässige Fieberanfälle von hektischem Charakt[illegible] nicht zu mässigenden Durchfall, so dass das Schli[illegible] zu befürchten stand. Indem es einst nach solchen Zu[illegible]fällen von Athemlosigkeit, Krähen und Husten heftige, aber vergebliche Anstrengungen, Luft zu bekommen, machte, fiel es auf die Seite u. starb. Bei der Section fand man alle Organe gesund, keine Spur von Arachnitis, Gefässturgescenz oder Wasseransammlung innerhalb des Schädels, in dem Unterleibe blos einige Gekrösdrüsen etwas vergrössert, die Lungen selbst vollkommen gesund, aber an der Spitze der Lungen u. um den Bogen der Aorta einen Haufen kranker Drüsen, wovon eine die Grösse einer mässigen Kastanie hatte, u. eine geronnene, halb eiterartige Materie enthielt, wie es bei Drüsenentzündungen gewöhnlich ist: eine andre kleinere war ebenfalls in unvollkommener Eiterung begriffen. — 2) Ein Kind hatte von Zeit zu Zeit Anfälle von Athemlosigkeit, welche Erstickung drohten u. mit einem krähenden Athemzuge allemal nachliessen; auch litt es a[illegible] Husten, der sich vom Keuchhusten nur durch die Zu[illegible]fälle zwischen den Paroxysmen u. der Abwesenheit d[illegible] Brechens unterschied. Das Kind war stets sehr zart gewesen u. soll seit 12 Monaten, wo es beinahe gleichzeitig von Masern u. Keuchhusten befallen wurde, a[illegible] dem gegenwärtigen Uebel leiden. Der Puls war fort[illegible]während geschwind, die Respiration beschleunigt, un[illegible]regelmässiges Fieber mit umschriebener Röthe der Wangen zugegen; der Husten ohne Auswurf; nur bisweilen bemerkte man, besonders des Nachts, etwas Schleimrasseln. Es wurde das Uebel von dem Vf. für ein Lungenleiden, wahrscheinlich mit einer Vergrösserung v[illegible] Drüsen an der hintern Seite der Brust, dagegen v[illegible] einem zweiten Arzte für Keuchhusten u. für weniger g[illegible]fahrvoll gehalten. Doch kamen sie überein, ein Infus. rosar. mit einer Mineralsäure u. Schierling, gelinde Abführmittel und Hautreize auf die Brust zu verordnen. Schon nach 14 Tagen starb das Kind. Bei der Section fanden sich die Lungen ganz mit Vomicae durchlöchert, die die Grösse einer Erbse bis zu der einer Bohne hatten, aber nirgends mit den Luftröhrenästen in Verbindung zu stehen schienen; und an der Spitze der Lungen lagen sehr angeschwollene Drüsen, wovon je[illegible] Zufälle des Krähens und Keuchens abgehangen haben mochten, welche sonst in der Schwindsucht nicht vorzukommen pflegen.

Dem Vf. sind noch mehrere Fälle vorgekommen, wo die beschriebenen Symptome der Athem-

sigkeit, des krähenden Athemholens, bisweilen es Krampfhustens, bei gleichzeitiger Abwesenheit der Merkmale von Gehirncongestionen, Zahnreiz d Verdauungsstörungen, auf dieselbe organ. ankh. zu schliessen erlauben; denn gewöhnlich e der Vater oder die Mutter der scrophulös. An-e unterworfen. Da aber die Fälle nicht tödlich eten, so können sie nicht als Beweise gelten. wöhnlich leistete Veränderung der Luft bessere ste ab jedes andre Mittel.

In allen den untersuchten Präparaten zeigten Luftwege selbst nicht die mindeste Verände-g, die Luftröhre war ihrer Form u. Weite nach erändert, u. ihre Aeste, wenn sie in der Masse vergrösserten Drüsen zerschnitten wurden, zeig-n die gewöhnl. Form u. Umfang. Diess musste n mehr für einen durch die Nerven bewirkten mmenhang zwischen der Drüsenanschwellung der Stimmritze, wo sich das Leiden hauptsäch-h aussprach, zeugen. Doch sah der Vf. bald n, dass die oben bezeichneten Drüsengruppen es t allein wären, deren Anschwellung jene ptome hervorrufen können, sondern dass rall, wo Drüsen einen Druck auf den Stamm des v. vagus, oder den Ram. recurrens in seinem n Verlaufe auszuüben vermöchten, die nächste he jenes Uebels sitzen könnte. Besonders kte diejenige Kette von Saugaderdrüsen, wel-he in der, die innere Drosselvene, die Art. caro-, das Par vagum einschliessenden Scheide liegt, e Aufmerksamkeit auf sich. Dieselben schwellen g an und entzünden sich theils in Folge von phulös. Krankh. allein, theils bei besonderen tionen des Mundes und der Haut des Kopfs, e bei Leiden des Gehirns u. seiner Häute. Und ings kamen dem Vf. viele Fälle vor, wo die ptome des krähenden Athemholens mit Drü-schwülsten an der bezeichneten Stelle des Hal-sich einstellten, vermehrten und endlich auch r verschwanden.

Diess war der Fall 1) mit einem scrophulösen, Kinde von 4 J., das seit einiger Zeit an Athem-t u. heftigem Husten litt, welche beide sich mit krähenden Tone endigten; der Unterleib des Kin-war besonders oben und links vom Nabel gespannt geschwollen. Das Kind selbst befindet sich am ziemlich wohl und munter, schläft auch die er-Stunden des Nachts gut, bis ein sich einstellendes in der Luftröhre einen bevorstehenden Anfall igt; hierauf erwacht es plötzlich und kann trotz gewaltsamen Krämpfe des Körpers nicht Athem , bis diess endlich unter einem krähenden Tone , u. dann Husten nachfolgt, der ebenfalls von n Tone begleitet ist. Vom Keuchhusten unter-det sich dieses Leiden dadurch, dass a) das Kind kein Vorgefühl vom bevorstehenden Anfalle hat; ss der Anfall oft mit einem vollkommenen Aussetzen Athems, während dem die heftigsten Anstrengun-Athem zu schöpfen, erfolgen, beginnt; c) dass Husten kein Würgen oder Brechen nachfolgt; d) dass Paroxysmus niemals am Tage, sondern immer nur Nachts nach mehreren Stunden ruhigen Schlafs ein-; e) dass das Kind sich das Uebel nirgends geholt, auch im Verlaufe mehrerer Wochen seine Ge-len, die den Keuchhusten noch nicht gehabt, an-ckt hat. Der Vf. richtete seine Aufmerksamkeit auf die geschwollenen Halsdrüsen, u. fand auch solche vom Winkel der Kinnlade an bis gegen das Brustbein u. in paralleler Richtung mit dem Schlüsselbeine, welche, wenn das Kind seinen Kopf zurückbeugte, selbst dem Auge bemerkbar wurden. Der Gebrauch gelinder, alterirender Abführmittel, eines Infus. ros. mit Mineralsäure, der Hopfentinctur, ferner einer guten, aber nicht reizenden Diät, wozu auch noch der Aufenthalt auf dem Lande kam, verringerte binnen wenigen Wochen die Heftigkeit u. Häufigkeit der Anfälle, u. zugleich verkleinerten sich die Drüsen von der Grösse kleiner Marmorkugeln bis zu der von Erbsen, und in kurzer Zeit darauf war das Kind durchaus wohl. — 2) Ein Knabe von ungefähr 2 J. litt an Husten, dessen Anfälle besonders des Nachts eintraten, durch Schleimrasseln in der Luftröhre sich ankündigten und Erstickung drohten, so wie an öfterem Aussetzen des Athems, der dann mit einem klingenden Tone wiederkehrte. Sonst bemerkt man an dem Kinde keine katarrhal. oder entzündl. Zufälle; es ist sehr abgezehrt, der Bauch, besonders links vom Nabel u. darüber, sehr ausgedehnt, der Appetit gut, oft gierig, wiewohl viele Nahrungsmittel unverdaut wieder abgehen. Es liess sich keine Ursache des Leidens auffinden, als eine bedeutende Anschwellung u. Verhärtung der Drüsengruppen am Halse, welche hier offenbar von einem Ausschlage am Gesichte u. Kopfe herrührte. Es wurde ein Pulver aus Hydrarg. c. creta Gr. ij, Pulv. chin., Sod. carbon. ana Gr. iij. tägl. zu nehmen, die Krusten so viel als möglich mit Breiumschlägen zu bedecken u. mit warmem Wasser abzuweichen u. die Haut darunter mit sehr schwacher Salbe aus salpeters. Quecksilber einzureiben verordnet. Der Ausschlag verging, die verhärteten Drüsen wurden kleiner und weicher, und die Zufälle der Respiration liessen in Zeit von ungefähr 3 Wochen vollständig nach. — 3) Ein Mädchen von 18 Monaten, u. blassem welkem Körper, dessen Vater sein ganzes Leben hindurch an geschwollenen Halsdrüsen gelitten hat, bekam unmittelbar, nachdem die Mutter angefangen hatte, den Kopf mit kaltem Wasser zu waschen, folgenden Anfall: zuerst Schnappen nach Luft, heftige Convulsionen des ganzen Körpers, wobei die Glieder steif und gestreckt, der Stamm rückwärts gebogen, die Hände zusammengeballt waren; das Ansehen zuerst blass, dann alle Farben wechselnd, die Venen angeschwollen; endlich erholte sich mit einem unterbrochenen, krähenden Athemzuge das Kind wieder, schrie ¼ St. lang, und verfiel endlich in einen 3 St. langen Schlaf. Nachdem 2 Blutegel an den Kopf angelegt u. eröffnende Mittel gegeben worden waren, besserte sich der Zustand; doch wachte das Kind des Nachts immer auf, strengte sich an, Athem zu holen, lag mit zusammengeballten Händen und liess dabei das Krähen hören. Den Tag über war das Kind frei, hatte keine Zufälle von Hirncongestionen, wenn man nicht die etwas injicirten und dunklen Venen hierher rechnen will. Hinter den rosenartig angeschwollenen Ohren zeigen sich scharfe, nässende Excoriationen, und vom Winkel der Kinnlade längs dem Verlaufe der grossen Gefässe gegen den Kehlkopf u. die Luftröhre hin, so wie in der Richtung der Schlüsselbeine waren die Saugaderdrüsen sehr vergrössert und verhärtet, u. zwar die über den Schlüsselbeinen auf der rechten Seite mehr, als auf der linken. Der Vf. liess die kranken Theile tägl. mit lauer Milch und Wasser waschen und 4 Gr. Rhabarber mit 6 Gr. kohlens. Soda nehmen. Auf diese Weise besserte sich der Zustand des Kindes in Zeit von wenigen Wochen und nach einem Monate war es bis auf eine noch geringe Anschwellung der Halsdrüsen vollkommen hergestellt. 4) In diesem Falle, dessen Geschichte nicht beendigt ist, weil sich das Kind, als Vf. diesen Aufsatz schrieb, noch in Behandlung befand, war offenbar ein Hirnleiden mit jenen eigenthüml. Zufällen des krähenden Athemholens complicirt; doch lehrte der Krankheitsverlauf, dass, wenn die vorhan-

dene Geschwulst der Halsdrüsen weicher wurde, auch letztere Zufälle nachliessen, und mit der Zunahme derselben auch wieder stärker wurden [1]).

In wiefern so verschiedene Affectionen, wie das Zahnen, Ausschläge am Kopfe, Gefässreizung in der Schädelhöhle u. s. w. bewirken können, dass die Muskeln, welche die giesskannenförmigen Knorpel einander nähern u. die Stimmritze schliessen, über die entgegengesetzten Muskeln das Uebergewicht bekommen, diess dürfte ohne ein Mittelglied, welches jenen krankhaften Zuständen gemeinschaftlich zukommt, nicht wohl zu erklären sein. Dieses Mittelglied ist aber, wie bewiesen worden ist, die Anschwellung der Drüsen am Halse und in der Brust. Wo sich diese nicht mit jenen Affectionen verbindet, da kommt auch das krähende Athmen nicht leicht vor; denn sonst würde die Frage entstehen, warum dieses überhaupt so selten, u. nicht bei jedem Zahnen, bei jeder Hirnreizung, bei jedem Ausschlage am Kopfe u. s. w. sich einstellt. Wenn aber bei Kopfaffectionen diese Zufälle beobachtet werden, ohne dass man Drüsengeschwülste am Halse wahrnimmt, so entsteht der Verdacht, dass die Drüsen in der Brust gleichzeitig afficirt sind; u. zwar wird diese Behauptung noch besonders durch die Autorität SWAN's begründet, welcher den Vf. versicherte, dass er in den tödtlich gewordenen Fällen von Hydrocephalus diese Drüsen so häufig vergrössert gefunden habe, dass er das Zusammentreffen dieser Erscheinungen nicht für ungewöhnlich halte. Wenn eine örtl. Reizung am Zahnfleische oder äusserlich am Kopfe solche Zufälle verursacht hat, so findet man gewöhnlich die Halsdrüsen geschwollen, welche von dem entzündeten Theile gegen die Stelle, wo sich ihre Saugadern in die Venen einmünden, herabgehen, u. da diese am Halse sich endigen, so ist in solchen Fällen die Gefahr weit geringer. Wenn manche sich geneigt fühlen sollten, die Störungen des Athmens dem mechan. Drucke, welchen die vergrösserten Drüsen auf die Luftröhre selbst ausüben, beizumessen, so ist dagegen zu erwägen, dass oft weit grössere Geschwülste auf die Luftröhre drücken, ja dass selbst Eiterungen u. Ecchymosen der Schleimhaut die Folge solchen mechan. Druckes sein können, ohne dass solche Erscheinungen hinzutreten. — Wie können aber verhärtete Drüsen auf nahe liegende Nerven einen solchen Einfluss ausüben, dass krankhafte Zufälle, wie die hier in Erwägung gezogenen, daraus entstehen können? Um eine solche Frage zu lösen, ist leider die allgemeine Pathologie der Nerven noch nicht ausgebildet genug. Doch können schon folgende als erwiesen anzunehmende Sätze einige Erläuterung gewähren:

1) Von einer Verletzung oder Krankh., die in
Stamme eines gegebenen Nerven ihren Sitz
sind die Wirkungen an dem fernen Ende sei
Fäden zu erwarten. 2) Alle Aeste eines sol
Stammes leiden an ähnlichen Störungen der Fun
nen. 3) Wenn der Nerv selbst leidet, sein N
rilem entzündet oder verdickt ist, ein fre
Körper sich zwischen seinen Fäden befindet,
Geschwulst sich in seiner Substanz gebildet
so ist die Folge davon ein Uebermaass der Empf
lichkeit, oder Bewegung, oder beider, je n
dem die Function ist, welcher der Nerv vorst
ist es aber ein blosser Druck, der auf den Ne
einwirkt, so findet eine Verringerung seiner K
statt, die gradweise verschieden ist, u. von ei
geringen Mangel der Sensibilität oder Muskelt
tigkeit bis zur vollständigen Paralyse steigen ka
Diesen Gesetzen gemäss wird sich ein Leiden
Par vagum in den Fehlern, welchen die Resp
tion und die Functionen des Magens unterlie
aussprechen, weit weniger aber in der Thätig
des Herzens, da dieses seine Nerven von and
Orten her bekommt. Nun verästeln sich die Zw
des Nerv. recurrens in der hintern musculösen W
der Luftröhre, in der Schleimhaut derselben u.
letzt in den Muskeln, welche die Stimmritze
nen, indem sie zugleich mit den Nerven der L
gen, des Herzens u. der Aorta in Verbindung
hen. Während daher der Nerv. laryngeus su
(der sich hauptsächlich mit den für das Schluc
bestimmten Nerven vereinigt) das Schliessen
Stimmritze bestimmt, bewirkt der N. recur
nicht blos das Oeffnen dieser, sondern auch
möge seiner Verbreitung in der hintern Wand
Luftröhre die Verengerung derselben, wodurch
gleich das Heraufheben des Auswurfs gegen
Kehlkopf mittels starken Ausathmens oder Hus
befördert wird. Aus diesen Voraussetzungen
sich leicht ergeben, dass es nicht sowohl ein Kra
als vielmehr ein paralyt. Zustand ist, welcher
in Rede stehenden Leiden zu Grunde liegt.
Anschwellung der Halsdrüsen kann nicht auf
höher oben vom Stamme abgehenden Nerv. lar
einwirken, aber wohl die Thätigkeit des N. rec
beeinträchtigen, es müssen daher die Schliessm
keln der Stimmritze über diejenigen, welche
erweitern, das Uebergewicht bekommen u. in
unausreichenden Oeffnung der Stimmritze oder
rem gänzlichen Verschliessen sind ja, wie o
gesagt worden ist, die Zufälle des krähenden Ath
holens begründet. Ist das Uebel nicht bis zu ei
so hohen Grade ausgebildet, so macht sich die V
letzung der Functionen des N. recurr. blos
durch bemerklich, dass die Luftröhre sich n
gehörig verengern kann und die Empfindlich
ihrer innern Haut verringert ist. Dieser Zust
spricht sich dadurch aus, dass in der Luftrö
Schleim sich anhäuft, ein Röcheln entsteht,
ziemlich stark ist, oft einen ungewöhnlich ti
Ton hat, und doch leidet das Kind durch d
Schleimansammlung wenig, wenn nicht die t

1) In einem später erschienenen Aufsatze theilt Vf. über die Section dieses tödtlich sich endenden Falles Folgendes mit. Die Blutleiter des Gehirns enthielten ungewöhnlich viel Blut; die Arachnoidea war stellenweise verdunkelt und verdickt; die Pia mater infiltrirt; etwas Wasseransammlung fand sich im Herzbeutel und in dem Bauchfelle. Ueber dem Verlaufe des Nerv. recurrens entdeckte man einige Drüsen, und links etwas über dem Schlüsselbeine, befand sich dieser Nerv in eine Drüsenmasse wie eingebettet. Die Bronchialdrüsen waren nicht vergrössert, aber wohl die Gekrösdrüsen. [Lond. med. Gaz. Apr. 5. 1834.]

ire Verschliessung der Stimmritze hinzukommt. Der allgemeine krampfhafte Zustand, welcher e Zufälle begleitet, scheint eine Folge ihres plötzen unerwarteten Eintritts zu sein. Wenn manche hologen die Contractionen der Hände u. Füsse lo-carpal contractions) für Krämpfe u. durch allgem. convulsiv. Zustand (von dem sie auch das iende Athemholen abhängig glauben) bedingt en, so kann der Vf. deshalb nicht beistimmen, l diese Erscheinung oft ganze Tage u. Wochen, st während des Schlafs, andauert u. die conirten Glieder sich mit leichter Mühe gerade biegen en, auch ganz allmälig in ihre vorige Lage zukweichen. Vielmehr scheint diese Contraction Folge der bleibenden Richtung zu sein, welche dem Schwächezustande der Kinder der Daumen, Finger, seltner das Handwurzelgelenk, die szehen, die Sohle und das Fusswurzelgelenk ch die Uebermacht der Beugemuskeln über die wächeren Streckmuskeln annimmt, so wie man ch bei langem Krankenlager u. im hohen Alter hnliches beobachtet. Während eines Anfalls rd diese Contraction hart, ist so der Ausdruck Leiden und heftigem Krampf und ist eher der phyxie oder grossen Störungen des Athmens, wahren Convulsionen eigenthümlich; sie wird B. bei Individuen, die durch Strangulation ster-n, beobachtet. Dass, wenn jene Anfälle sich iufig wiederholen, ein solcher Zustand der Beugung adurch, dass er habituell wird, noch besonders rmehrt werden kann, ist leicht einzusehen. Auch e *Rückwärtsbeugung* des Körpers, welche oft *Opisthotonus* grenzt, aber ausser den Anfällen e einen so hohen Grad annimmt, beruht wenir auf wirklichem Krampfe als vielmehr, auf sehr rken, aber normalen Zusammenziehungen der Rümuskeln, u. ist die Folge des Ankämpfens ge- die Erstickungsgefahr, wodurch zugleich alle respirator. Nerven versehenen Muskeln bethei- werden, wie die starren u. rollenden Augen, Verziehungen des Gesichts u. s. w. beweisen. — Es ist aber nicht zu läugnen, dass sich durch häufig wiederholten Störungen des Athmens gestionen nach dem Gehirne ausbilden, u. so auch im Keuchhusten dieser Fall eintritt, Verbrung der Thätigkeit der Arterien, vielleicht Ausschwitzung daraus entstehen kann. In die- Falle werden allgemeine klonische Krämpfe reten u. das Leben beschliessen; doch ist die- Zustand jedesmal wie im Keuchhusten blos sedär. Auch kann der oft sehr plötzlich eintrele Tod keinen Beweis für den krampfhaften rakter des Uebels abgeben, da auch auf Verung des obern Theils des Rückenmarks der l sehr plötzlich erfolgt, wobei an eine Convul- nicht zu denken ist. — Es liesse sich der Einf machen, warum das krähende Athemholen, n es wirklich von Drüsengeschwülsten am Halse rührt, nicht auch bei Erwachsenen, sondern bei Kindern vorkomme? Darauf ist zu erwien, 1) dass Erwachsene weit weniger an Drüsengeschwülsten und den ihnen zu Grunde liegenden Ursachen leiden; 2) die Luftröhre ist bei Erwachsenen viel grösser, u. ihre mehr vortretende Rundung zu beiden Seiten gewährt dem Nerv. recurr. eine weit gesichertere Lage; 3) der Kehlkopf ist weit grösser, dessen Kleinheit z. B. die Bräunen bei Kindern so gefährlich macht. Doch fehlen die Beispiele nicht, wo auch bei Erwachsenen Druck auf den N. recurr. durch Verschliessung der Stimmritze tödlich wurde, wie diess bei Aneurysmen, die in seiner Nähe lagen, bei Gefässunterbindungen, wobei der genannte Nerv mit gefasst worden war, vorgekommen ist. — Der wichtigste Grund, welcher gegen die hier durchgeführte Ansicht aufgestellt werden könnte, ist der, dass die Krankh. in Paroxysmen auftritt, während die Ursache, welche sie erzeugt, fortdauert. Doch lässt sich wohl denken, dass, so wie die Lähmung der Muskeln, welche unter dem Einflusse der respirator. Nerven des Gesichts, Halses u. Rückens stehen, sich nur dann zu erkennen giebt, wenn die Muskeln der gesunden Seite ohne die ihnen entsprechenden antagonist. Muskeln sich zusammenziehen oder wenn überhaupt lebendigere Muskelbewegung eintritt, wie beim Lachen u. s. w., dass ebenso bei der Stimmritze die Schwierigkeit, oder Unmöglichkeit sich zu öffnen, erst dann hervortritt, wenn das Athmen beschleunigt oder gehemmt ist, wie beim Schrecken, Zorn, plötzlichem Erwachen, Schreien, Husten, oder wenn das Herabsteigen des Zwerchfells durch Anfüllung u. Flatulenz des Unterleibes erschwert ist. Eine andre Ursache der Periodicität dieser Krankh. liegt in dem Verhältnisse der vorderen Halsmuskeln zu den erwähnten Drüsengeschwülsten. Diese Muskeln, wohin besonders das Platysma myoides u. der M. mastoideus gehören, werden bei allen Störungen des Athmens in Mitleidenschaft gezogen. Indem sie sich nun beim Husten, Schreien, Gemüthsbewegungen u. s. w. stärker zusammenziehen, drücken sie heftiger auf die unter ihnen liegenden Drüsen, u. diese drücken dann wieder auf den N. recurr. u. werden so die Veranlassung zu einzelnen Anfällen des Leidens. Eine dritte Ursache endlich ist folgende: es häuft sich in der Luftröhre wegen der geschwächten Thätigkeit der hintern Wand derselben Schleim an, dessen Entfernung die Bewegungen des Schlundes beim Schlucken, wodurch bekanntlich die Luftröhre gleichzeitig verkürzt wird, befördern. Dieses Hülfsmittel tritt während des Schlafes ausser Thätigkeit; der Schleim häuft sich in immer grösserer Menge an, wird mit den Athemzügen hin- u. hergeschoben, bis er den untern Rand der Stimmritze erreicht. Hier erregt aber derselbe gleich einem fremden Körper Zusammenziehung und Verschliessung der Stimmritze u. bringt, da die wiederöffnenden Muskeln in ihrer Thätigkeit gehemmt sind, einen Anfall des beschriebenen Leidens hervor, der so lange anhält, bis entweder die Zusammenziehung der schliessenden Muskeln allmälig wieder nachlässt, oder die Anstrengungen zu ath-

men, das Hinderniss überwinden, oder endlich der Druck auf den N. recurr. nachlässt, wenn nicht bei zu langer Dauer der Athemlosigkeit das Kind asphyktisch stirbt.

Die Behandlung ist nach den Ursachen, welche dem Uebel zu Grunde liegen, verschieden. Im Allgemeinen findet sich der Vf. durch die ungünstigen Wirkungen, die er von heftig wirkenden Mitteln, wie starken Blutentziehungen, grossen Gaben Calom. u. drast. Abführmitteln, sah, zu der Bemerkung veranlasst, dass solche Mittel, welche die Körperkräfte aufrecht erhalten, ohne allgemeine Aufregung zu bemerken, die Heilung am meisten fördern; dahin gehört eine kräftige, nicht reizende u. leicht verdauliche Diät, Mineralsäuren, einige metall. Mittel wie die milderen Präparate von Eisen, Zink oder Kupfer, bisweilen Chinin u. andere Arten des vegetabil. Bitterstoffs. Kälte u. jäher Witterungswechsel wirken allemal schädlich ein; eine gleiche mässige Wärme der umgebenden Luft, (wie sie die gewöhnl. Kinderstuben im obersten Stock des Hauses, die im Sommer unmässig heiss sind u. im Winter nicht vor der Kälte schützen, nicht gewähren) u. warme, wollene Kleidung sind wesentliche Erfordernisse zur Heilung. Bei nebliger, kalter Witterung dürfen die Kinder nicht ins Freie; dagegen darf das schleimige Rasseln nicht abhalten, sie bei warmer, trockner Witterung die freie Luft geniessen zu lassen, da keine Vermehrung der Entzündung hier zu befürchten ist. Bei trägem Blutumlaufe, schwachem Pulse, kalter Haut u. trägem Stuhlgange sind warme Bäder u. Reibungen mit wollenen Tüchern zu empfehlen; dagegen können kalte Begiessungen nur schädlich wirken. Da alle Athmungsbeschwerden durch grosse Ausdehnung des Verdauungskanales vermehrt zu werden pflegen, so sind bisweilen gelinde Abführmittel in Gebrauch zu ziehen u. zwar in dieser Krankh. um so mehr, als durch den Druck der Halsdrüsen öfters nicht blos der N. recurr., sondern der ganze Stamm des N. vagus leidet, u. so die Verdauung gestört wird, wie das in einigen Fällen beobachtete Abgehen unverdauter u. verdorbener Nahrungsmittel durch den Stuhl beweist; nur hat man jene herkulischen Gaben von Calom. zu vermeiden, worinnen manche Aerzte jetzt ihren Ruhm suchen, die nicht bedenken, dass dadurch entzündl. Reizung und Verschwärung der Darmschleimhaut angeregt wird. Ueberdem ist Alles zu vermeiden, was Leibschmerzen verursachen und so das Kind zum Schreien aufreizen könnte, wodurch die Anfälle jedesmal heftiger u. häufiger werden. Ferner muss man suchen den heftigen Husten, der die Krankh. zu begleiten oder ihr zu folgen pflegt, zu mässigen. Diess geschieht durch solche narkot. Mittel, welche weder auf den Kopf wirken, noch den Stuhl anhalten; diese sind Conium, das Lattich- u. das von *Dr.* LATHAM sen. empfohlene Kartoffelextract, so wie das Bilsenkraut; diesen allen zieht der Vf. den Hopfen vor, weil sich in ihm stärkende u. beruhigende Kräfte vereinigt finden. Auch gehören hierher Einreibungen mit Opium, wel Empfehlung von manchen Aerzten mit einem gläubigen Lächeln aufgenommen werden wi doch kann Vf. versichern, dass er bei einem Kin was freilich ein seltener Fall ist, auf den Gebra einer Einreibung aus Liniment. ammon. ℥x Laudan. liquid. ℨjj die Zufälle einer Opiumver tung hat entstehen sehen. Ueber den innern brauch des Opium, der überhaupt bei Kind höchst einzuschränken ist, hat der Vf. in di Krankh. keine Erfahrungen gesammelt.

Wenn schmerzhaftes Zahnen dem Uebel Grunde liegt, so ist Einschneiden des Zahnfleisc ein wichtiges Mittel; doch erfolgt gewöhnlich Linderung des Leidens langsamer, als man erw ten sollte, wenn die krankhaften Erscheinung ausschliesslich von Reizung des Zahnfleisches o der Zahnhaut herrühren. Ausschläge am Gesic u. an denjenigen Theilen des Kopfes, von welc Saugadern zu den verhärteten Lymphdrüsen Halse herabgehen, werden durch Breiumschlä Bähungen, gelind reizende Salben u. milde A führmittel gebessert. Dass auch Hirnleiden sol Drüsenanschwellungen hervorrufen können, mehrfach erwähnt worden; sie werden sich a allemal an den eigenthüml. Zeichen erkennen l sen, u. das krähende Athemholen wird an u. sich keinen Beweis für ihre Existenz abgeben k nen; ihre Erkennung u. Behandlung braucht h nicht erörtert zu werden. Eine sehr häufige Ur sache von Drüsenanschwellungen ist die scrophul Dyskrasie, gegen welche nach der übereinstimm den Meinung aller Aerzte, so verschieden auss dem die Arten der Behandlung sein mögen, e milde nährende Diät, gelinde Abführmittel, wel der Trägheit des Darmkanals entgegenarbeit tonische Mittel, wie China oder überhaupt Bitterst enthaltende Arzneien, Sarsaparille, milde alte rende Mittel am hülfreichsten sind. Unter übrigen Heilmitteln, welche ohne besondre H weisung auf die Ursache, warum sie nützlich s mögen, empfohlen worden sind, nehmen Abfü mittel die erste Stelle ein, von deren Wirkun weise schon oben die Rede gewesen ist. Um solche Zwecke zu erreichen, wie Verminderu der Anfüllung u. Ausdehnung des Unterleibes, Ve hütung der völligen Verderbniss halbverdauter Na rungsstoffe, Entfernung u. Verbesserung schar Absonderungen, reichen die mildesten Abführm tel aus, unter welchen die Rhabarber obenan ste Diese lässt sich bequem mit schwachen Queck berpräparaten u. Ipecacuanha verbinden, wenn Secretionen gestört sind; mit Magnesia bei vorh dener Säure u. Torpidität des Darmes, mit Al lien u. flüchtigen Mitteln bei Indigestion u. Fla lenz. Die Empfehlungen, welche die Soda u. gebrannte Schwamm erhalten haben, weisen d auf hin, dass schon eine längere Erfahrung für scrophulös. Leiden, als der bei dieser Krankh. Grunde liegenden Ursache, spricht. Doch dür statt letzterem ein Jodpräparat, z. B. eine Salbe

lo(lkalium; womit tägl. 2mal der Hals und die elle über dem Brustbeine einzureiben ist, vorzuhen sein. Weniger Vertrauen ist der Asa foetidem Ol. succini, der Tinct. fuliginis, dem Mous u. dgl., welche in Berücksichtigung eines rblichen krampfhaften Charakters der Krankh. gewendet worden sind, zu schenken, wofern lt Flatulenz solche u. ähnliche Mittel erheischt. sonders aber ist der Aufenthalt auf dem Lande empfehlen, damit vorzüglich die Kinder der uptstädte der hier herrschenden schlechten Luft, dem nachtheiligen Aufenthalte in den Kinderben entzogen werden, wovon oben mehrere ispiele beigebracht worden sind. Während der fälle selbst suche man die Respirationsmuskeln kräftigen Zusammenziehungen anzureizen, inm man stark riechende Sachen an die Nase hält, ust u. Rücken reibt, u. das Gesicht mit kaltem asser bespritzt, während das Kind in ein wars Bad gesetzt wird. Auch dürften Klystire mit a foetida oder Opium zweckdienlich sein, wenn e Bereitung nicht längere Zeit als ungefähr 2 Mit. — denn so lange mag ein solcher Anfall wäh— erforderte. Wenn das Kind nicht zeitig eder zu Athem kommt, so kann der Arzt vershen, die Respiration durch Einführung einer hre durch die Stimmritze oder selbst durch die racheotomie wiederherzustellen, welches Verfahn Legallois bei einem Hunde, dem die zuicklaufenden Nerven durchschnitten waren, als veckdienlich erprobte. Auch kann es bisweilen thsam sein, bei starken venösen Congestionen, sich während des Anfalls gebildet haben, ets Venenblut wegzulassen, um die Wiederbeleng der Circulation zu begünstigen. [Lond. med. z. Vol. XIII. Febr. 8, 1833. Febr. 15. Febr. 22. rch. 1.] (*Scheidhauer.*)

55. Ueber das krähende Athemho- der Kinder; von J. Roberton. Nebst eren Bemerkungen von Hugh Ley. R. ist der nung, dass L.'s Ansichten über das Wesen der hsten Ursache dieses Leidens noch mehrfacher tätigung bedürfen, führt als Gegengründe an, Drüsengeschwülste am Halse oft ohne diese älle, u. letztere oft ohne jene vorkommen, hält ar unwahrscheinlich, dass ein Druck auf einen ven, der von so weichen Theilen umgeben sei, lweise modificirt sein könne, wie L. beschreibt, Beispiele von paralyt. Erscheinungen, die an eren Theilen des Körpers in Folge des Drucks Saugaderdrüsen auf die Nerven vorkommen, Vervollständigung der Beweise für nöthig, u. ähnt, dass Abscesse in der Nachbarschaft des lkopfs, eiternde Drüsen am Halse u. dgl. oft croupähnliches, aber keineswegs periodisches nen bewirken. Ausserdem sollen folgende akengeschichten gegen die Ansicht L.'s sprechen. 1) Ein Knabe von 5 Monaten, der kurz nach sei- Geburt an einem sehr heftigen, lange anhaltenden lle von Convulsionen gelitten hatte, aber dann gut gedieh, zeigte ungefähr 4 Wochen vor sei- Tode eingebogene Finger u. Füsse, hatte dabei ein schwaches Krähen, worauf am nächsten Tage ein Anfall von öfterem Krähen mit nachfolgender Steifheit der Glieder, Verzerrung um den Mund u. Starrsehen eintrat, der 10 Minuten anhielt, u. Röthung des Gesichts zurückliess. Es wurde ein Blutegel an der Stirne angelegt, u. Calomel so wie Ricinusöl gegeben, worauf reichlicher Stuhl erfolgte. Das Kind hatte am Kopfe einen Ausschlag u., wie der Vf. später durch Ley's Abhandlung aufmerksam gemacht bemerkte, deutliche Anschwellung der Saugaderdrüsen des Halses, u. war übrigens im Zahnen begriffen. Die beschriebenen Anfälle kehrten nach 8 — 14 Tagen wieder. Es wurden warme Bäder, Breiumschläge auf den Ausschlag, innerl. kleine Gaben Rhabarber u. Soda angewendet, das Zahnfleisch eingeschnitten (auch kamen einige Zähne durch). Nichts desto weniger starb das Kind sehr unerwartet und schnell in einem solchen Anfalle. Section. Rechts hinter dem Winkel der Kinnlade, so wie zwischen dem hintern Bauche des Musc. digastricus u. der Glandula submaxillaris, fanden sich 1 — 2 verhärtete Drüsen; doch entdeckte man weder am Halse noch in der Brust an solchen Stellen, wo auf den herumschweifenden Nerven ein Druck hätte ausgeübt werden können, Drüsenanschwellungen, auch sonst keine Abnormität. Das Gehirn ward nicht untersucht. — 2) Ein Knabe von 13 Monaten war eben vom Keuchhusten genesen, als er die öfters beschriebenen Anfälle bekam, nämlich beim Erwachen, Schreien u. dergl. Krähen u. erschwertes Athemholen, was sich in Zeit von 10 — 12 Tagen 3 — 4mal wiederholte, bis endlich ein solcher Anfall ihn plötzlich tödtete. Das Kind war ebenfalls im Zahnen begriffen; aber Drüsenanschwellungen am Halse liessen sich nirgends entdecken. — 3) Ein Knabe von 11 Monaten wurde täglich, wenn er erwachte, vom Krähen befallen; einmal bekam er dabei Zucken des Körpers, Schaum vor dem Munde und dunkle Färbung des Gesichts. Es lassen sich durchaus keine Anschwellungen von Drüsen entdecken; das Kind ist übrigens noch in Behandlung.

Hierüber macht L. folgende Bemerkungen. Der 1. Fall kann nur dienen, die bestrittene Meinung zu bekräftigen; denn dass bei der Section die Drüsenanschwellungen unbedeutender sich zeigten, als sie während des Lebens erschienen waren, ist eine Erscheinung, die sehr häufig beobachtet wird u. sich aus der, mit dem Aufhören der Circulation verschwindenden, Turgescenz der Theile erklärt. Im Fall 2 fehlt der Beweis, dass die Drüsen in der Brust nicht vergrössert waren, u. Fall 3. ist zuversichtlich eine complicirte convulsiv. Krankh., u. vielleicht ist hier das Krähen in einer krampfhaften Affection der vom Nerv. glossopharyng. u. laryng. super. mit Fäden versehenen Muskeln begründet. Da das krähende Athemholen von der zufälligen Lage der Drüsenanschwellungen in der nächsten Umgebung des N. recurr. abhängt, so darf man sich nicht wundern, warum es nicht jedes Mal, wo selbige vorhanden sind, beobachtet wird. Wenn aber analoge Fälle von Lähmungen anderer Theile, die aus der genannten Ursache entspringen, nöthig sind, so finden sich solche in Bell's Werk über die Nerven, wo mehrere Fälle von Gesichtslähmungen angeführt werden, die von Druck verhärteter Drüsen auf den Nerv. communicans faciei herrührten. Cruikshank erwähnt (On the absorbent Vessels p. 129) eines Falles, wo ein erwachsener Mann durch skirrhöse Drüsen hinter dem obern Theile

des Brustbeins, die auf die zurücklaufenden Nerven drückten, Erstickungszufälle bekam, die endlich einen plötzlichen Tod herbeiführten. Dass Aneurysmen der Aorta ähnliche Folgen haben können, erwähnt BOURDON (in Medico-chirurg. Transact. Vol. p. 176). Was endlich die von R. gemachte Bemerkung betrifft, dass Eiteransammlungen in der Nähe des Kehlkopfs ein croupähnliches, aber nicht period. Athemholen bedingen, so scheint diess von einer directen, mechan. Einwirkung der krankhaften Materie auf die Muskeln der Stimmritze abzuhängen. Noch ist zu erwähnen, dass auch BURNS (in Principles of Midwifery) die Meinung äussert, dass der sogenannte krampfhafte Croup oder das acute Asthma häufig von einem lähmungsartigen Zustande des N. recurr. abhänge, u. dass Brechmittel öfters dadurch helfen, dass sie die Thätigkeit dieses Nerven anregen. [Ebendas. XIII., March 29, u. Apr. 5.)

(*Scheidhauer.*)

56. **Ueber die Pneumonia lobularis im Kinderspitale zu Paris;** von *Dr.* LOUIS DE LA BERGE. Der Vf. sucht durch diese Abhandlung die bis jetzt erschienenen nicht sehr zahlreichen Arbeiten über die Pneumonia lobularis der Kinder zu vervollständigen. Es haben sich nämlich bis jetzt über diesen Gegenstand besonders verbreitet: LÉGER [1]), CRUVEILHIER [2]), CHOMEL [3]), ANDRAL [4]), BURNET [5]), BERTON [6]) u. CHOMEL u. BLACHE [7]).

Anatom. Kennzeichen. Bei der Section eines an Pneum. lob. gestorbenen Kindes findet man die Lungen rosenroth, äusserlich graulich, leicht, Luft enthaltend, wie im gesunden Zustande. Manchmal jedoch, u. wenn die Lungenverhärtungen oberflächlich liegen, ist die Farbe der Lunge in der Umgebung violett, und es erscheint an dieser Stelle das Gewebe des Organs wie deprimirt. Dem Fingerdrucke giebt es nach, ausser an einigen Stellen, wo es in Form einer mehr oder weniger umfänglichen Kugel, die sich durch einen seitlichen Druck nur wenig dislociren lässt, Widerstand leistet. Eingeschnitten ist das Lungengewebe grauröthlich, von weicher Consistenz. Führt man den Schnitt bis auf den verhärteten Kern, so findet man, dass an dieser Stelle das Lungengewebe deutlich von den umgebenden Partien absticht, u. zwar 1) durch seine glatte, gleichförmige, reine Schnittfläche; 2) durch seine Dichtigkeit, vermöge der es im Wasser untersinkt, u. 3) unter dem Gewichte der Luft nicht, wie das benachbarte Gewebe, zusammenfällt; 4) durch seine rothe, violette oder gelbgraue, mit einigen sehr kleinen Punkten besäete Färbung, die gewöhnlich nicht so dunkel, wie die verhärtete Masse, wenn sie violett ist, dunkler aber, wenn sie gelb ist, sind; 5) endlich durch die Trock-heit des eingeschnittenen Theiles. Das Volum d. verhärteten Lungenkerne variirt zwischen dem ner Linse und dem einer grossen welsch. Nuss. Die violette Färbung scheint den Beg. der Lungenverhärtung, die gelbgraue den Ue-bergang in den chron. Zustand, die rothe d. intermediären zu charakterisiren. Diese Verh-tungskerne sind gewöhnlich ohne Ordnung in v-schiedenen Stellen des Lungengewebes verstr. in der Regel finden sie sich jedoch in den centr. Partien, an der Wurzel der Bronchien [1]). Ueb-gens kann sich die Lungenaffection bei einem u. demselben Subjecte in den oben angegebenen v-schiedenen Graden vorfinden; allein das Lunge-gewebe zeigt stets fast die näml. Dichtigkeit, in welchem Grade auch die Affection gelangt s. mag, u. es bleiben die umgebenden Theile völlig gesund. Die Anschoppung der tiefer gelegenen Theile der Lunge, die rothe, gelbe Lungenlap-pen-Hepatisation, so wie jede Art tuberkulöser Entartung treffen manchmal mit dem in Rede st-henden pathol. Zustande zusammen. Häufig oder fast stets sind die Bronchien an ihren Enden roth, erweicht oder verdickt; an manchen Stellen e-weitert. Es hat dem Vf. geschienen, als ob d. kleinen Bronchien sich in einem entzündl. Zustande befänden, der, je näher sie den verhärteten Lun-genkernen liegen, desto deutlicher ist. Es dürfte sich hieraus, so wie aus anderen sogleich anzuge-benden Thatsachen folgern lassen, dass die Pneum. lob. stets auf eine Bronchitis capillaris folge. — In Betreff der Ursachen entscheidet sich dem-nach der Vf. dahin, dass die Pneum. lob. der Kin-der eine von denen ist, die ihren Anfangspunkt in einer Entzündung der Endbläschen der Bronchien zu haben scheinen. Die so merkwürdige Dichtig-keit des Lungengewebes in der Kindheit, wo die grösstmöglichste Anzahl von Lungenbläschen vor-handen ist; die plötzlichen Modificationen, wel-che der Lungenkreislauf in den ersten Momenten des Daseins erfährt, (Verschliessung des Duct. ar-ter. Botalli u. des For. ovale), die Schnelligkeit, mit welcher diese Verrichtung vor sich geht (vom 3. bis 8. J. ist die mittlere Häufigkeit des Pulses zwischen 120 u. 100 Schlägen in der Minute), die Schwierigkeit der Expectoration (das Kind scheint nicht Kraft genug zu haben, den in den Bron-chien enthaltenen Schleim bis zur Mündung der Stimmritze zu bringen), die dem Kinde eigen-thüml. Rückenlage sind nach dem Vf. lauter gün-stige Umstände für die Entwickelung der Blutan-schoppungen der Lunge. Ausserdem sind aber auch noch gelegentliche Umstände zu berücksich-tigen. So folgt diese Krankh. häufig auf die Ma-sern und den Keuchhusten, die fast immer von Bronchitis begleitet werden, oder auch auf einer

---

1) Thèse sur la pneumonie des enfants. — 2) Nouv. biblioth. méd. Sept. 1829. — 3) Dict. de méd. 1827. — 4) Anat. pathol. 2. II. p. 509, 519 et suiv. — 5) Journ. hebd. 1833. T. XII. No. 148.—150. — 6) Rech. sur l'hyd. aig., sur une var. part. de pneum. 1834. — 7) Dict. de méd. 2. Edit. 2, 6, p. 37, 8.

1) Der Vf. will hier nicht die Pneumonia marginalis be-schreiben, die bei den Kindern häufig vorkommt, die scharfen Ränder der Lunge in einer kleinen Ausdehnung einnimmt, u. ebenfalls ein besonderes Studium zu erfordern scheint.

ngwierigen Katarrh, namentl. bei schon ge-
hwächten Kindern. Es scheint die Pneum. lob. dlich häufiger im Frühjahre u. Herbste als im inter vorzukommen, was der Häufigkeit der anthemat. u. katarrhal. Affectionen jener beiden hreszeiten zugeschrieben werden könnte. — In treff der Diagnose herrscht die grösste Dunkelheit. Es lässt sich die Affection nur aus folgenden rationellen Zeichen vermuthen: Der . hustet seit langer Zeit, oder hat die Masern habt; leidet an Keuchhusten, ist jung, befindet h seit langer Zeit im Spitale u. s. w. Die Respiration wird behindert, kurz, häufig, diaphragmatisch, oft durch einen ungleichen, stossenden Husten unterbrochen; während etwas leichtes Rasseln, keine Veränderung in der Sonorität Thorax keine bedeutende Affection verhen; der Puls wird ausserordentlich häufig, rliert an Kraft, die Abmagerung nimmt täglich zu, es tritt Diarrhöe u. der Tod ein. Diess in wenig Worten der Verlauf der Pneum. lob., aber noch einiger Erläuterungen bedarf. Die ufigkeit der Respiration ist eins von den wesentlichen Zeichen der Pneum. lob.; allein sie hört auch einer Menge anderer Affectionen an: r Bronchitis capillaris, der Lungenlappenentzündung, der Pleuritis, der tuberkulösen Affection der Lunge. Der Husten, welcher fast immer statt findet, ist oft feucht, von einem in der Ferne hörbaren Luftröhrenrasseln begleitet; andere Male ist er kurz, nicht sehr sonor u. ganz trocken; wiederholt sich mehr oder wenig häufig. Expectoration bemerkte der Vf. niemals. Das in diesem Alter so häufige Schreien verliert von seiner itát im Verhältnisse der Fortschritte der kheit. Anfangs scharf, sonor u. anhaltend d es dumpf, schwach, unterbrochen u. kurz; hört es in den letzten Tagen völlig auf. Die sion u. die Auscultation lieferten keine Zei. Letztere lässt blos verschiedenartiges Ras hören, was nur eine katarrhal. Affection der ien andeutet. Die Häufigkeit des Pulses ist den ersten Tagen u. während der sthenischen immer gross; sie scheint ihm mit den Inbewegungen in Verhältniss zu bringen. Häufigkeit des Pulses ist also um so grösser, schneller die Respiration vor sich geht. Die der Haut steht nicht immer mit den fieber- Merkmalen des Pulses im Verhältnisse. Oft die äussere Temperatur nicht merklich gestei; allein die Haut wird glatt, gelblich, best sich mit kleienartigen Schuppen, runzelt , u. es tritt eine mehr oder weniger rasche gerung ein; was sich vorzüglich im Gesichte rkbar macht. Zwei Hautvertiefungen, die den Nasenflügeln ausgehen u. über die Comur der Lippen verlaufen, verlieren sich auf äussersten seitlichen Partien des Levator menti. manchen Fällen beobachtete der Vf. offenbare reibung des Gesichts, Oedematie der Extreen, vorzüglich unten. Die Augen bleiben bis zum Tode glänzend u. natürlich, manchmal verkleben die Ränder der Augenlider. Die Kinder liegen auf dem Rücken, beide Arme parallel an den Seiten des Stammes angeschlossen, die unteren Extremitäten halbgebogen, welche Lage wohl ein Zeichen der Schwäche sein dürfte. Da die verschiedenen Acte des Organismus an so bedeutenden Störungen Theil nehmen, so wird das Leben gefährdet: das Kind wird mürrisch, verfällt in eine mehr oder weniger tiefe Abgeschlagenheit, die es nur verlässt, um zu schreien. Die Verdauung wird ebenfalls gestört u. es tritt nicht selten in den letzten Tagen Diarrhöe ein. Die Blutegelstiche, die Blasenpflasterstellen ulceriren, werden brandig u. kündigen dadurch meistentheils den nahen Tod an. (In einer Note bemerkt der Red. BOUILLAUD zu dieser genauen u. gelungenen Beschreibung der Pneum. lob., dass sie auch bisweilen bei den Erwachsenen, namentl. bei Masern, Scharlach u. Pocken, vorkomme und zwar fast eben so wie bei den Kindern sich verhaltend.) In den Fällen, wo der Vf. diese Affection vermuthetete u. Heilung erfolgte, wurde der Husten allmälig weniger häufig, die Respiration tiefer, vollständiger, natürlicher und das Rasseln verschwand, die Häufigkeit des Pulses nahm ab, die Kräfte u. die Heiterkeit kehrten wieder. Bisweilen hinterlässt die lobuläre Anschoppung des Lungengewebes Tuberkel, Abscesse, was auch BERTON angiebt; mehrere Male fand auch der Vf. diese verschiedenen Affectionen gleichzeitig. Eine bestimmte Dauer dieser Affection lässt sich nicht angeben. Aus dem bisher Gesagten ergiebt sich hinlänglich der Unterschied der Lungenläppchenentzündung (Pneumonie lobulaire) von der Lungenlappenentzündung (Pneumonie lobaire). Die erstere hat alle Kennzeichen einer meistentheils asthenischen Affection, während die letztere sich in der Regel mit der sthenischen Form zeigt. Es dürfen daher auch bei der Behandlung unsrer Pneumonie die Blutentziehungen nur mit Umsicht gemacht werden. Wenn nach einer Ausschlagskrankheit, einem Keuchhusten u. s. w. bei einem Kinde ein intensives Fieber eintritt, wenn der Puls stark entwickelt, voll ist, wenn eine beträchtliche, von Husten begleitete Dyspnöe statt findet, so darf man nicht zaudern, antiphlogistisch zu verfahren. Nur ist der Aderlass am Arme dem Vf. zu Folge den örtl. Blutentziehungen vorzuziehen, weil man dadurch weniger Schmerz erregt, u. leichter die zu entziehende Blutmenge abmessen kann; auch die brandigen Ulcerationen vermieden werden. Kann aber der Aderlass nicht gemacht werden, so setze man die Blutegel vom Thorax entfernt, z. B. an die Knöchel, die man nach dem Abfall der Blutegel in warmes Wasser tauchen kann. Noch macht der Vf. darauf aufmerksam, dass man nicht den stark entwickelten, vollen Puls für ein Zeichen eines bedeutenden entzündl. Zustandes halten möge. Neben den Blutentziehungen sind milde, erweichende lauwarme

Getränke oder auch ein gummöser Looch, so wie Fomentationen, Kataplasmen, ölige Einreibungen auf die Brust u. reizende Applicationen auf die unteren Extremitäten anzuwenden. Dabei ist die strengste Diät zu beobachten. Blasenpflaster auf die Brust haben sich in der Regel nicht nützlich bewiesen. Will man etwas Schmerz auf der Hautfläche erregen, so schlägt der Vf. Senfkataplasmen auf die unteren Extremitäten oder Frictionen auf die Brustbeingegend mit folgendem Liniment: alkohol. Kanthaimport 20 bis 30 Tropfen in süssem Mandelöle ℥iv, oder auch mit der Gondret'schen Ammoniaksalbe, mit der Autenrieth'schen Salbe (?), oder mit 6 — 8 Tropf. Crotonöl vor. Um den in den Bronchien angesammelten Schleim hinauszubefördern, dienen am besten die Brechmittel in kleinen Gaben, öfter wiederholt, namentl. die Ipecacuanha entweder in Form der Magendie'schen Brechtäfelchen von Emetin (alkohol. Ipecacuanhaextract 1 Theil, gepulv. Zucker 35 Th., Tragacanthgummischleim so viel, als zur Bereitung der Täfelchen von 18 Gr., wovon jedes ½ Gr. gefärbtes Emetin enthält, hinreicht. Ein solches Täfelchen, nüchtern gegeben, reicht gewöhnlich hin, um die Kinder zum Brechen zu bringen), oder als Syrup. Will man die zu reichliche Schleimabsonderung beschränken, so sind die harzigen Mittel die besten. Ein Aufguss von Wacholderbeeren, 2 Dr. auf 1 Pinte Wasser, mit 2 Unz. Tolusyrup, oder eine Abkochung von Kiefersprossen in der näml. Gabe dürften die einfachsten und erfolgreichsten sein. Endlich muss man die Wiedergenesung durch eine passende nahrhafte Diät unterstützen. Da die grössere Sterblichkeit der Kinder an dieser Krankh. im Spitale wohl mit durch die daselbst gewöhnliche Rückenlage bedingt werden könnte, so muss man diese zu verhindern suchen.

Aus dem Gesagten folgert der Vf.: 1) dass die Pneum. lobularis immer auf eine katarrhal. Affection der Bronchien folge; 2) dass sie 2 Perioden habe, eine oft kurze, kaum deutlich hervortretende sthenische entzündliche, und eine immer zu beobachtende, mehr oder weniger langdauernde asthenische; (doch wäre es möglich, dass diese 2. Periode durch den Aufenthalt der Kinder im Spitale bedingt würde, da der Vf. seine Beobachtungen nur auf die in diesem vorgekommenen Fälle gegründet hat;) 3) dass sich diese Krankh. nur durch rationelle Zeichen diagnosticiren lässt; 4) endlich, dass sie durch ganz verschiedene Mittel, je nachdem man die erste oder zweite Periode vor sich hat, bekämpft werden muss. — Schliesslich bemerkt der Vf., dass im J. 1833 im Kinderspitale 102 Fälle von Lungenentzündung vorgekommen, wovon 50 geheilt oder gebessert, 52 gestorben sind. Von diesen letzteren litten 32 an Lungenläppchenentzündungen, 9 an vermischten Lungenlappen- u. Lungenläppchenentzündungen. In diesen letzteren Fällen ging die Bronchitis mit den Masern, dem Keuchhusten oder einer Enteritis, oder selbst mit der Variola verbunden stets der Pneu lobularis voraus. — Angehängt sind 5 Fälle Pneum. lobularis. [Journ. hebd. Nr. 26, 28 u. 29. 1834.] (*Schmidt.*

57. **Beobachtungen über Cholera infantum.**; v. Nathaniel Potter, Prof. der thologie an der Universität von Maryland. — Krankheit, welche der Vf. unter diesem Nan beschreibt, stimmt mit Billard's Gastrite folli leuse vollkommen überein, er behält indess je als den gebräuchlichern Namen bei, um ke Verwirrung zu machen, u. will mit demselben der das Wesen der Krankh. bezeichnen, noch durch ihn ein Einfluss auf die Kur ausgeübt wer — Man beobachtete die Krankheit zuerst in am Meere gelegenen Städten Nordamerikas, *Dr.* Rush beschrieb sie schon im J. 1773. Sp ter, je mehr die Wälder ausgerottet wurden, breitete sie sich im mittlern und südlichen Th Nordamerikas, u. man schrieb bald Miasmen, dem Mangel an Sauerstoffgas in der Luft, Würmern die Ursache davon zu, ohne deshalb der Behandlung glücklicher zu sein. Der Vf. glau dass die grosse Sonnenhitze, wenn Kinder mit sonders sensiblem Nervensystem derselben un sichtig ausgesetzt werden, entzündl. Zustände Unterleibs, besonders der Leber u. des Pfortad systems erzeuge, daher sei diese Krankheit selt in Gegenden, in welchen die Temperatur glei mässiger warm oder kalt sei. Alle übrigen kran machenden Ursachen allein ohne die grosse So nenhitze bewirken nicht die Cholera infantum. her sei es nothwendig, die Kinder oft kalt zu den, sie im Sommer nicht zu entwöhnen. — Krankheit, besonders die chron. Form, fängt wöhnlich damit an, dass die Kinder blass, die H trocken u. weniger elastisch, die Muskeln sch cher, die Augen glanzlos, und die Extremitä kalt werden. Die Kinder sind weinerlich, Schlafe unruhig, haben grossen Durst nach tem Wasser, starkes Fieber, oft erbrechen saure Flüssigkeit, dünne entfärbte Galle. Darmausleerungen sehen oft bläulich oder dunk roth aus, oder die Excremente sind andere Male weiss, dass die Gallensecretion ganz zu feh scheint. Wenn diese wieder beginnt, erhalten Faeces eine grünliche, bisweilen bis in das Schwa variirende Färbung, u. es gehen dabei viele Wi ab. Im höhern Grade ist der Leib gespannt von Blähungen aufgetrieben. Im letzten Stadi gehen oft grosse Quantitäten grüner, schwa oder grauer Faeces ab, welche lange Zeit zurü gehalten gewesen zu sein scheinen; auch wird weilen Blut, aber nur in ächten Cholerafäl ausgeleert, u. dasselbe ist dann nicht mit Schl vermischt, sondern es geht tropfenweise oder Streifen ab und scheint aus kleinen Rupturen kommen. — Die patholog. Anatomie weist öf folgende Zustände als ursächliche Momente na Wasseransammlung in den Hirnventrikeln, de liche Spuren von Gehirnentzündung, dunk

rbung der Leber (nicht eben sehr schwarzes Venenblut). Die Milz, welche im Leben gegen Druck empfindlich ist, findet man gemeinlich gross u. t Blut überfüllt, die Schleimhäute des Magens u. rmkanales sind mehr oder weniger entzündet, Mesenterialdrüsen angeschoppt, bisweilen ist Oberfläche des Darmkanales mit Aphthen besetzt. Die Kur besteht in Blutentziehungen aus der nvene oder der Temporalarterie, oder örtlich ch Blutegel in der Magen- oder Lebergegend. ann diese nicht indicirt sind, thun bei starkem Fieber kleine Dos. Calomel, so dass die Secretionen nicht zu sehr vermehrt werden, Brechmittel aber nur bei Cruditäten im Magen gute Dienste. Als Abführmittel soll man nur die mildesten, Magnes. carbonica, Ol. ricini, Rheum, Calomel gebrauchen. Wo Säure zu neutralisiren ist, Alkalien. Die Adstringentien können nur in der Reconvalescenz nützen, wo aber gute Kost das beste Mittel ist, die Kräfte wieder herzustellen. Aeusserlich hat man Vesicantien, Rubefacientien und Bäder angewendet. [Baltimore Journ. Nr. 1. Octbr. 1833.] (*Zeis.*)

## VI. Chirurgie und Ophthalmologie.

58. **Bericht über 4 neue Fälle der racheotomie, welche im letzten Stadium des Croups mit glücklichem Erfolge angestellt wurde;** v. A. Trousseau. r Vf. hat schon früher einmal bei einem Kinde, s sich im letzten Stad. des Croups befand, die acheotomie mit glücklichem Erfolge gemacht. itdem ist es ihm abermals geglückt, 4 junge aben, die an demselben Uebel litten, durch acheotomie völlig wieder zu heilen. Da aber se günstigen Resultate hauptsächlich durch die sichtige u. sorgsame Behandlung nach der Operation erlangt wurde, so wollen wir diese Fälle dieser Hinsicht ausführlich mittheilen.

**Fall 1.** Ein 2 J. u. 11 Mon. alter Knabe war hon von mehreren Krankheiten der Respirationsorgane imgesucht worden. In den letzten Tagen des Januar llte sich Croup ein, der trotz des Brechmittels, des omels u. der Blutentziehungen bald so heftig wurde, s nur noch von der Tracheotomie Heilung zu erwarwar. Als nun der Vf. dieselbe verrichten wollte, stellte sich ein heftiger Hustenanfall ein, gegen dessen Ende eine röhrenförmige, zweitheilige, etwa 2″ ge Pseudomembran ausgeworfen; dadurch aber keiwegs die Orthopnöe gemindert wurde. Obschon er Umstand anzuzeigen schien, dass sich das Uebel h unterhalb der ersten Bronchialabtheilung, welche entleerte Pseudomembran ausgekleidet hatte, hinaubrecke — u. also die Tracheotomie nicht einmal von porärer Erleichterung sein werde, so schritt er h zur Operation, weil er das grösste Hinderniss Kehlkopfe vermuthete. Es wurde daher die Luftre von unten nach oben ½″ lang eingeschnitten. demselben Augenblicke wurde das Kind in die sitze Stellung gebracht und die Luftröhrenwunde mit später zu erwähnenden Dilatator offen erhalten. heftiger hinzugekommener Husten entleerte aus den nchien Ueberreste von Pseudomembranen, Schleim Blut, welches im Augenblicke der Incision der tröhre sich in dieselbe ergossen hatte, und kaum h einer Minute folgte der Orthopnöe die tiefste e. Die Respiration war ruhig u. das Kind litt an ger Syncope, die fast ¼ St. dauerte und nur von 5 Minut. durch Hustenanfälle unterbrochen wurde. Blutung aus der Operationswunde stillte sich soch, als die Luft frei in die Brust dringen konnte das Kind niedergelegt und von Zeit zu Zeit kaltes sser zur Wiederbelebung ins Gesicht getröpfelt worwar. Als das Kind nach ½ St. völlig wieder zu gekommen war, warf es zwei kleine in sich gee Stücken Pseudomembranen aus, die, dem Volum h, der dritten Bronchialabtheilung anzugehören schie. Die Respiration war so ruhig, als im gesunden stande. Es wurden hierauf einige Tropfen kaltes Wasser in die Luftröhre getröpfelt, wodurch anstrengender Husten und das Auswerfen einer bedeutenden Menge blutigen Schleims bewirkt wurde; hierauf wurden mittels eines kleinen an das Ende eines schwachen und runden Fischbeinstäbchens gebundenen Schwammes die Bronchien gereinigt, um dadurch auch die Expulsion der vielleicht noch in den Luftgängen zurückgebliebenen Pseudomembranen anzuregen. Nachdem diess geschehen, legte man das Kind auf die rechte Seite u. tröpfelte 6 Tropfen einer Solution von 4 Gr. Höllenstein in 1 Drachm. destillirt. Wassers — in die Luftröhre. Damit aber diese caustische Solution in alle Bronchien dränge, wurde die Eintröpfelung, nachdem das Kind auf die linke Seite gelegt worden, wiederholt. Durch den Contact des Höllensteins mit der Schleimhaut der Luftwege wurden aber heftige u. wieholte Hustenanstrengungen erzeugt, die nur nach 1 oder 2 Minut. nachliessen. Es wurden alsdann 12 oder 15 Tropfen Wasser eingetröpfelt, das heftig wieder ausgeworfen wurde, wonach sich aber eben so, wie früher, Ruhe einstellte. Hierauf wurde die Canüle eingebracht, welche man mittels 2 Fäden um den Hals herum befestigte. Das Kind wurde niedergelegt u. schlief ruhig. Einige Stund. darauf tröpfelte man von Neuem einige Tropfen von jener Höllensteinsolution ein und wiederholte diess Abends um 10 Uhr. Jedesmal expectorirte Pat. einige Fragmente Pseudomembranen und nicht sehr dicken Schleim. Die Nacht verging unter Schlaftrunkenheit, heftigem Fieber und Husten. Alle Stunden hatte man 20 Tr. warmes Wasser eingetröpfelt und in der Luftröhre und den Bronchien einen Ausräumer hin u. her geführt. Von Stunde zu Stunde liess man Calomel gr. ij. nehmen. Am andern Morgen um 6 Uhr — 14 St. nach der Operation, war die Respiration ziemlich erschwert; während der Nacht waren keine Pseudomembranen ausgeworfen worden; heftiges Fieber u. Schlafsucht. Dessenungeachtet wurde das Kind, nachdem es stark excitirt worden war, munter u. spielte mit einer Börse. — Es wurden wieder Eintröpflungen gemacht, anfangs von Wasser, nachher von Höllenstein, u. ungeachtet des wiederholten Einbringens der Ausräumer wurden doch nur einige Stükken Pseudomembranen u. schleimige, runde, wenig consistente Filamente herausbefördert. — In der Morgenzeit verursachte das Calomel häufige Stühle, so dass den Tag über u. den andern Morgen die Gaben seltener verabreicht wurden. — Gegen 11 Uhr Vormittags war die Respiration erschwert u. häufig geworden, der Puls stark und vibrirend, die Haut sehr warm und sehr feucht; Mattigkeit; grosser Durst. — Es wurde die Canüle entfernt, die aber nicht verstopft war, wonach die Respiration etwas weniger erschwert sich zeigte. Man tröpfelte in mehreren Absätzen Wasser ein, reinigte die Bronchien standhaft — und nachdem man ohne Nachlass Hustenanstrengungen bewirkt hatte, die das Kind so ermüdeten, dass es über und über mit Schweiss bedeckt war, wurde eine 1½″ lange und an dem einen Ende 2theilige Pseudomembran expectorirt.

Hierauf wurde Höllensteinsolution — und nach einigen Minuten Wasser eingetröpfelt, sodann aber, als die Ruhe hergestellt war, die Canüle wieder eingebracht. Abends 11 Uhr wurde dasselbe Manoeuvre wiederholt, und diessmal entweder Pseudomembranstücken, oder schleimige Filamente, die etwas zähe, rund und sehr gekochten Fadennudeln ähnlich waren, entleert. — Die 2. Nacht war schlecht. Es war zwar keine Dyspnöe, aber eine fast beständige Schlafsucht und eine beunruhigende Prostration zugegen. Es wurden drei Mal 6 Tropf. der Höllensteinsolution eingetröpfelt. Den 3. Tag: das Fieber immer noch heftig; die Respiration frequent u. leicht; das Zahnfleisch angeschwollen; die Zunge an der Spitze ulcerirt u. mit weichen Concretionen bedeckt. Die Canüle wurde 2 Mal entfernt u. wieder eingebracht. Zwei Eintröpflungen von Höllenstein — u. alle Stunden von Wasser. Das Calomel wurde ausgesetzt. Am 4. Tage: derselbe Zustand — und dieselbe Behandlung. Die Expectoration wurde mehr u. mehr schleimig u. katarrhalisch — u. es zeigten sich nur noch runde, wie oben beschriebene Filamente u. einige kleine Stücken häutiger Concretionen. An diesem Tage wurde eine dicke Lage vertrockneten Schleims, ganz nach der Form der Luftröhre gebildet und dem vertrockneten Nasenschleim ganz ähnlinh, während des Reinigens der Luftröhre losgelöst. Auch die Canüle war von einer ähnlichen Lage ausgekleidet. Diese Vertrocknung war unstreitig durch den jähen Contact einer trocknen Luft entstanden u. konnte nicht ohne üble Folgen sein. Es war daher erklärlich, warum die wiederholten Wassereintröpflungen so ausgezeichnet nützlich waren. Um nun aber nachdrücklichst dem Eindringen einer so trocknen Luft in die Bronchien entgegenzuwirken, wurde eine Kaffeekanne mit kochendem Wasser auf das Kaminfeuer gesetzt u. an dem obern Ende derselben eine lange weissblecherne Röhre angebracht, welche dann in das Zimmer eine beträchtliche und unaufhörlich sich erneuernde Menge Wasserdämpfe leitete. — Die Nacht vom 4. bis zum 5. Tage war gut. — Am 5. Tage hatte sich die äussere Wunde, welche am 2. Tage bedeutend angeschwollen war, so sehr gesetzt, dass man nur einer ganz kurzen Canüle bedurfte. Des Tags über hatte sich die Canüle verstopft; die Expectoration blieb aber schleimigeiterförmig. Von jetzt schienen die Höllensteineintröpflungen nicht mehr passend — u. nur, wenn die Respiration verhindert wurde, tröpfelte man einige Tropfen Wasser ein, welche die Respiration um vieles leichter machten. Den 6. Tag war nichts Neues zu bemerken: die Respiration war frei, die Expectoration katarrhalisch. Obgleich nichts mehr von dem Croup zu fürchten war, so war doch der Zustand des Pat. keineswegs gefahrlos. Der Gebrauch des Calomels — vor u. nach der Tracheotomie — hatte eine Mercurialkachexie u. grosse Schwäche herbeigeführt; der Durst war lebhaft; kein Appetit; Diarrhöe u. eine sehr bedeutende Mattigkeit. Obschon so oft als möglich Milch als Nahrungsmittel gegeben wurde, so kehrten doch die Kräfte nicht wieder zurück. — Die gänzliche Theilnahmlosigkeit des Pat. musste ebenfalls beunruhigen. Am 9. Tage aber gestaltete sich der Zustand besser: das Kind zeigte wieder Theilnahme; es fing an etwas Luft durch den Kehlkopf zu gehen; der Appetit kehrte wieder zurück; die Diarrhöe hatte sich nach dem Gebrauche des Magist. bismuth. — tägl. gr. VI. — verloren u. die Kräfte wurden durch Chinawein — theelöffelweise genommen — wieder gehoben. — Das Freiwerden des Larynx verzögerte sich noch. Um nun die häutigen Concretionen desselben loszumachen u. die specif. Entzündung seiner Schleimhaut umzustimmen, wurde ein kleiner von Höllensteinsolution getränkter Schwamm, der an die Spitze eines festen und 6''' vom Ende in einem rechten Winkel umgebogenen Fischbeinstäbchens befestigt war, durch die Wunde der Luftröhre in den Larynx — wiewohl mit Anstrengung — eingeführt und, nachdem er die Glottis überschritten hatte, auf demselben Wege wieder zurückgeführt. Diess wurde den 10., 11. u. 12. Tag wiederholt. Der Larynx war alsdann frei von häutigen Concretionen, allein wahrscheinlich verhinderte die geschwollne Schleimhaut noch den freien Durchgang der Luft. — Das Ziel war ader bald erreicht, denn nach 2 Tagen konnte die Canüle entfernt und die Luftröhrenwunde geschlossen werden, da durch den Larynx schon viel Luft durchging, als durch die Unvorsichtigkeit des Vf. das Kind beinahe hätte sterben müssen. Statt mit einem Korkpfropfe die Canüle, welche in der Wunde geblieben war, zu schliessen, wie der Vf. immer thut, in der Absicht, um die Luft u. den Schleim zu zwingen, durch den Larynx zu gehen, jedoch immer bereit, den Pfropf wieder wegzunehmen, sobald die Respiration gehindert wird, führte der Vf. eine bedeutend engere Canüle ein, die jedoch noch einen Durchmesser wie die stärksten elast. Katheter hatte. Da ½ St. lang die Respiration ganz ungestört von Statten und die Luft zugleich durch den Larynx, die Canüle und die Wunde, die weiter als die Canüle war, ging, so entfernte sich der Vf. ganz sorglos; kaum war er aber 1 Stunde weg, so hatten sich die Wundränder einander so sehr genähert, dass das Athmen nur durch den Larynx und die Canüle geschah. Als nun plötzlich, in Folge eines Hustens, eine grosse zähe Auswurfsmasse und vielleicht ein Stück vertrockneten Schleims den Larynx und die Trachea fast gänzlich verstopfte, so traten als unmittelbare Folge alle Symptome der Asphyxie ein — und der kleine Kranke würde wenigstens in 10 Minuten gestorben sein, wenn nicht der Onkel desselben die Canüle entfernt u. die Wunde u. die Trachea ausgeräumt hätte, worauf die Respiration wieder ruhig wurde. Hieraus erhellt, dass die Canülen **nie weit** genug sein **können**. Es wurde daher die frühere Canüle wieder eingebracht — u. am andern Morgen mit einem Pfropfe vollkommen verstopft, wonach auch nicht im geringsten das Athmen gestört wurde u. die Luft u. der Schleim durch den Larynx u. etwas durch die Wunde ging. Der Pfropf war 4 Stunden nach einander in der Canüle ohne üble Zufälle geblieben — und den Eltern ausdrücklich befohlen worden, denselben sogleich zu entfernen, sobald nur die geringste Qual eintritt. Am Abend wurde die Canüle von Neuem geschlossen — und blieb es fast die ganze Nacht. Am andern Morgen wurde nicht nur die Canüle verschlossen, sondern auch die Wunde mit Baumwolle ausgefüllt u. mit einer Compresse bedeckt. Als das Kind fast den ganzen Tag mit diesem Apparate geathmet, durch den Larynx gehustet und den Vater ganz deutlich gerufen hatte, wurde die Canüle entfernt, die Wunde mit Heftpflasterstreifchen zusammengehalten und diese mit Baumwolle und einer Cravate bedeckt, so dass das Kind hinfort durch die natürl. Wege athmete. Diess geschah am 14. Tage. — Die folgenden Tage wurde statt des angewendeten Heftpflasters, indem dieses Erythem und einige Hautbläschen verursacht hatte, englisches Pflaster, bis zur völligen Heilung der Wunde, die nach am 23. Tage — 11 Tage nach Entfernung der Canüle — eingetreten war, genommen. — Gegen den 15. Tag zeigte sich aber eine **subacute Pneumonie** der beiden Lungen, besonders der rechten, die aber durch ein nicht sehr actives Heilverfahren — durch den 14täg. Gebrauch des Chinaweins — vollkommen geheilt wurde. Einen Monat nach der Operation war das Kind wieder im Besitz seiner völligen Gesundheit; die lange Zeit veränderte Stimme hatte ihren natürl. Klang wieder erhalten — und das Kind zeigte sowohl von der Krankheit, als von der Operation weiter nicht mehr, als eine linienförmige, aber keineswegs unförmliche Narbe. —

**Fall II.** Am 8. März 1834 wurde der Vf. zu einem 4½jähr. am Croup im letzten Stad. leidenden, un-

er von den *Drr.* Thillaye u. Blache behandelten ben hinzugerufen, um die Tracheotomie zu machen. der Tod unvermeidlich war, so wurde sogleich zur ration geschritten — und während man die Vorungen dazu traf, wurde das Kind von einem äus heftigen Erstickungsanfalle befallen, so dass man Tod fürchtete. Es wurde daher eiligst das Kind ine Tafel placirt und die Luftröhre geöffnet. — dem die Trachea — ungefähr 8 — 10‴ — blosst war, schnitt der Vf. den untersten Ring durch tion ein, zog das Instrument schnell zurück, hielt ken Zeigefinger auf die Oeffnung, ging dann inem Knopfbisturi, welches er in der rechten hielt, in dieselbe ein u. führte es schneidend — niger als einer Secunde — bis zur Cartilago cri. Dieser letzte Act muss äusserst schnell ausgewerden, damit so wenig als möglich Blut in die öhre dringe. — Das Kind wurde hierauf sogleich mt und in die sitzende Stellung gebracht, worsobald der Dilatator in die Luftröhre eingelegt war, die Haemorrhagia venosa stand u. die ration ruhig wurde. Kurz nachher wurden durch Hustenanstrengungen mehrere Stücken Pseudonen durch die Wunde ausgetrieben, wovon das abe 8‴ lang und 1½‴ dick war und ein ver Fragment eines Cylinders bildete, woran man dass die Höhle, der es angehört hatte, einen messer von 4 oder 5‴ haben müsse. Ausserdem noch eine bedeutende Menge dicker, kurzer, mässig geformter Concretionen ausgeworfen — ach ½ Stunde seit der Operation wurde die Reion so ruhig, als im vollkommensten Zustande Gesundheit. Bei der genauesten Exploration der zeigte sich dieselbe überall gesund und das Athallenthalben rein. Vor dem Einbringen der Cawurde erst Wasser, dann 6 Tropfen einer Aufvon 8 Gr. Höllenstein in 2 Drachm. destillirt. und hierauf wieder Wasser in die Luftröhre röpfelt, u. als durch dieses Mittel die Bronchien in ihnen enthaltenen Blute u. den häutigen Conen vollkommen befreit waren, die Canüle eingeund das Kind ins Bett zurückgebracht. Wähder ruhig verlaufenden Nacht tröpfelte man 6mal Tr. von der Höllensteinsolution und allstündlich 0 Tr. Wasser ein und bei jeder dieser Eintröpfräumte man die Luftröhre und die Bronchien die etwa vorhandenen Pseudomembranen oder herauszubefördern. Ausserdem wurden auch Calom. gr. xii. verordnet. — Am andern Morgen, Uhr, befand sich das Kind im guten Zustande; Fieber war stark; das Zahnfleisch fing an anzuen; die Wunde war roth u. etwas angeschwolie Respiration frequent, aber keineswegs gehin. Um diese Zeit, dann Nachmittags 2 u. Abends wurde die Canüle herausgenommen u. jedesmal 2 Tr. jener caust. Solution eingetröpfelt, nacherher die Trachea u. die Bronchien mittels Wasröpflungen u. eines Ausräumers gereinigt worden — Gegen Mitternacht, um die 30 St. nach Operation, war das Fieber äusserst heftig u. die ration behindert, so dass P., der Collaborator Vf., welcher diese Nacht beim Kinde blieb, den befürchtete u. zu wiederholten Malen die Höllentröpflungen und das Ausräumen machte, woauch früh gegen 5 Uhr Besserung eintrat u. um alle diese Zufälle beschwichtigt waren. — Die ndlung blieb dieselbe. Obschon die Wunde ben angeschwollen u. ein sehr heftiges Wundfieber treten war, so blieb die Respiration doch vollen frei. — Abends 10 Uhr hörte das Kind auf omembranen zu expectoriren — u. da ausser dem noch lebhaften Fieber durchaus nichts Gefahrdes sich zeigte, so konnte man das Beste hofwas der folgende Tag noch mehr bestätigte. — stags, am 3. Tage, wurden noch 3 und den folgenden nur eine — die letzte — Eintröpflung von Höllenstein gemacht. Das Ausräumen u. die Wasser-Eintröpflungen wurden jedesmal, wenn die Canüle verstopft schien, oder sich etwas rasselndes Röcheln in der Luftröhre hören liess, gemacht. Den 4. Tag wurde die Canüle weggenommen, gereinigt u. den Tag über 3-, die folgenden Tage 2mal wieder eingebracht. Am 5. Tage substituirte man eine kürzere Canüle mit einer Rückenöffnung, weil die Wunde sich beträchtlich gesetzt hatte. Den 7. Tag hörte man bei den heftigen Hustenanstrengungen etwas Luft durch den Larynx gehen; es wurde dann 2mal ein in Höllensteinsolution getränkter und an starkes Fischbein befestigter Schwamm in den Larynx geführt. — Am 8 Tage ging durch den Larynx schon so viel Luft, dass das Kind des Morgens ¾ und Abends 2¼ Stunde bei vollkommen verstopfter Canüle eben so gut athmen konnte. Den 9. Tag blieb die Canüle 7 Stunden verstopft und Montags, den 24. März, wurde sie entfernt, die Wunde durch eine Bandage wie beim vorigen Falle geschlossen — u. die Respiration war dann so ruhig, als wie im gesunden Zustande. Die Wunde verengerte sich schnell, allein es blieb eine Luftröhrenfistel, die sich erst am 23. Tage schloss, zurück. Die Convalescenz wurde durch keinen weitern Unfall gestört, als durch eine Mercurialdyskrasie, welche sich um den 15. Tag zeigte. — Nach einem Monate seit der Operation war aber das Kind völlig wieder hergestellt. — Der Kranke hatte beständig Nahrungsmittel — selbst bei dem heftigen Fieber — und vom 5. Tage an Chinawein erhalten.

Fall III. Am 6. April 1834, Sonntags früh um 5 Uhr, wurde der Vf. zu dem 3jährigen Sohne eines Schuhmachers in einem Städtchen nahe bei Paris gerufen, um an demselben, da er am Croup litt, die Tracheotomie zu machen. Als der Vf. um 6 Uhr bei dem Kinde ankam, waren auch schon zwei andere Aerzte, der *Dr.* Ollivier und der Hausarzt *Dr* Corsin, zugegen. Der Letztere erzählte, dass seit 3 Monaten eine Croupepidemie im Städtchen und der Umgegend herrsche, die Krankheit anfangs gelind scheine und nur auf den Pharynx beschränkt bleibe, schnell aber die übrigen Luftwege befalle und dann ohne Ausnahme tödte. Ferner erwähnte er, dass bei den beiden gestorbenen Geschwistern des Pat. vor dem Eintritt des Croups die Mandeldrüsen von weissen Concretionen bedeckt waren, was sich auch noch bei dem gegenwärtigen Pat. zeigte. Am Morgen des vorigen Tages war Pat. ein Brechmittel gegeben, welches eine momentane Erleichterung herbeigeführt hatte, und des Nachmittags 2 Blutegel, die reichlich gesogen hatten, gelegt, sonst aber weiter nichts angewendet worden, als ein Vesicator auf den Arm, welches sich nach kurzer Zeit mit dicken, häutigen Concretionen bedeckt zeigte. — Obgleich das Kind im hohen Grade die Symptome des Croups zeigte, so war es doch noch sehr lebhaft u. schien wenigstens noch 6 St. leben zu können, weshalb man auch noch über die dringende Nothwendigkeit der Operation deliberirte. Da aber der Vater des Kindes inständig bat, so wurde unverzüglich zu ihr geschritten. Die grosse Unruhe des Kindes, trotz 4 Gehülfen, erschwerte die Operation ausserordentlich und der Vf. konnte die Incision gewissermassen nur erschleichen. Nachdem die Luftröhre geöffnet war, kamen zwar keine Pseudomembranen zum Vorschein, allein im obern Theile der Wunde flottirten welche, die mit einer Pincette entfernt wurden; die Schleimhaut der Luftröhre war rosenroth und frei von Concretionen. Die Blutung stillte sich, sobald die Luft freien Durchgang hatte — und die Respiration war so ruhig, als im gesunden Zustande. Nachdem in die Bronchien Wasser und unmittelbar nachher 15 Tr. einer Auflösung von 4 Gr. Höllenstein in 1 Drachm. Wasser eingetröpfelt waren, wurde die Canüle angebracht. Während der ersten 3 Tage wiederholte man

alle 6 St. die Höllensteineintröpflungen, denen man andere von Wasser interponirte. Die Canüle und die Bronchien wurden so oft, als die Respiration etwas rasselnd wurde, ausgeräumt. — Am 4. Tage wurden die Höllensteineintröpflungen ausgesetzt u. die Mutter des Kindes reinigte nur von Zeit zu Zeit die Canüle, wenn sie von Schleim verstopft war. Am 5. Tage wurde eine Canüle mit einer Rückenöffnung angebracht, die am 6. Tage 7 Stunden hindurch mit einem Pfropfe verstopft wurde, ohne dass im mindesten die Respiration beeinträchtigt worden wäre, weshalb man am andern Morgen die Canüle entfernte und die Wunde schloss, worauf das Kind mit Leichtigkeit sprach und an demselben Tage noch aufstand. Am 9. Tage ging die Luft nur durch den Larynx, der kleine Kranke lief im Freien herum und war völlig wieder gesund. Die Operationswunde vernarbte erst vollkommen nach einem Monate. — Das Kind wurde durchaus nicht an eine Diät gebunden; es ass schon 2 St. nach der Operation Brod und Honig, trank, so oft es wollte, Milch u. Bouillon u. wenn es hungerte, gab man ihm Brod, Confituren, Honig, Fisch, Fleisch von Geflügel. Von dem Augenblicke der Operation an war kein inneres Arzneimittel, eben so wenig das Calomel, angewendet worden.

Fall IV. Am 11. Mai 1834, Sonntags früh, wurde der Vf. nach demselben Städtchen zu einem 13monatl. noch säugenden Kinde gerufen, welches seit 4 Tagen an Husten gelitten, der aber in der vergangenen Nacht anfangs rauh und nachher ganz unterdrückt worden war, wozu sich noch grosse Oppression u. Verlust der Stimme gesellt hatte. Der *Dr.* Corsin, welcher herbeigerufen worden war u. den Krankheitszustand hoffnungslos fand, verordnete einstweilen eine Potion von Brechweinstein und Bisam — und liess sogleich den Vf. rufen. — Die Symptome des Croups waren so sehr ausgebildet u. die Suffocationsanfälle so stark u. häufig auf einander folgend, dass der Vf. unverzüglich zur Tracheotomie schritt, welche mit vieler Mühe vollendet wurde und über 10 Minuten dauerte. In dem Augenblicke, als die Luftröhre geöffnet wurde, sprang ein Stück Pseudomembran weit hervor. Nach geschehener Reinigung der Luftröhre und Bronchien wurden 8 oder 10 Tr. der Höllensteinsolution eingetröpfelt u. eine Canüle angebracht, wonach das Kind athmete, und an der Brust der Mutter mit Begierde trank. — Die ersten 3 Tage hindurch wurde früh u. Abends die Canüle gewechselt und aller 6 St. Höllensteinsolution eingetröpfelt, welches letztere am 4. Tage zum letzten Male geschah. Von jetzt tröpfelte man stündlich Wasser ein und reinigte die Canüle. — Die Wassereintröpflungen wurden 10 Tage hindurch fortgesetzt. — 4 Tage hindurch gab das Kind häutige Concretionen von sich u. am 10. Tage expectorirte es eine von beträchtlicher Dicke. — Das Fieber, welches einige Stund. nach der Operation entstand, verschwand den 3. Tag. — Am 7. Tage war die Wunde nach dem Einbringen einer neuen Canüle gereizt, der Hals angeschwollen und von Neuem ein heftiges Fieber eingetreten, welche Symptome aber am 9. Tage wieder beschwichtigt waren. Den 10. Tag ging eine grosse Menge Luft durch den Larynx und am 11. wurde die Canüle entfernt und die Wunde geschlossen — und den andern Tag ging die Luft nur durch den Larynx. [Journ. des connaiss. méd.-chirurg. Juin 1834.] (*Funke.*)

59. **Unterbindung der Arteria anonyma wegen Aneurysma der Art. subclavia dextra.** Bei einem Manne von athlet. Constitution war seit 7 Monat., nachdem er schon mehrere Jahre lang an herpet. Geschwüren auf dem Rücken u. den Schultern gelitten hatte, ein Aneurysma der rechten Art. subclavia entstanden, und bildete oberhalb des Schlüsselbeines eine
schwulst von der Grösse einer halben breitgedr
ten Orange. Respiration u. Deglutition waren
schwert, der rechte Arm halb gelähmt u. öd
tös. Die Kur wurde mit starken Blutentziehun
u. Darreichung von Salzen begonnen, u. die
terbindung der Art. anonyma von *Dr.* Hall
Spital zu Baltimore verrichtet. Er führte e
Schnitt in der Richtung des M. sternocleidoma
deus durch die Haut bis an das Sternum, e
zweiten der Clavicula parallel, und arbeitete
ausschliesslich mit stumpfen Instrumenten, m
rere Adhäsionen lösend, in die Tiefe. Keine
terie spritzte, indess fand man die Anonyma
sie vollkommen frei gemacht war, krankhaft
weitert. Es stellte sich hierauf eine Hämorrh
hellrothen Blutes, jedoch ohne zu spritzen
Geräusch zu machen, aus der geborstenen Ca
ein, die aber sogleich aufhörte, als man die A
nyma gegen das Sternum andrückte. Ohne Sch
rigkeit konnte nun mit Hülfe der Weisse's
Aneurysmanadel eine Ligatur um die Art. anon
gelegt werden. Die Blutung begann aufs Neue
man die Arterie in ihre Lage zurückgehen l
stand aber während der Anwendung einer Schwa
tamponnade u. kehrte nicht wieder. Der Kr
hatte während der Operation nur etwa 6 Unz.
verloren, u. befand sich mehrere Tage lang sehr w
Die Pulsation in der rechten Carotis u. Subcl
war 2 Stunden lang kaum fühlbar, erlangte
bald wieder die Stärke wie auf der linken S
Am 5. Tage nach der Operation starb der Kr
suffocatorisch, nachdem er Tags zuvor meh
das nöthige Regim übertreten hatte. — Bei
**Section**, welche 6 St. nach dem Tode u
nommen wurde, fand man den Ursprung der A
um die Hälfte ihres Normalmaasses erweitert,
die grossen Gefässe umgebende Zellgewebe
dickt u. stark adhärirend. Mehrere Stränge kr
hafter Lymphgefässe umgaben die kranken A
rien. Die Art. anonyma, carotis u. subclavia
ren sehr weich, zerreissbar, u. ungleich in i
Wandungen. Die um die Anonyma gelegte L
tur ging durch 2 Oeffnungen von 2 — 3‴ W
die sich in der Arterie befanden, hindurch.
aneurysmat. Sack selbst war von dunklem B
coagulum ausgefüllt. — Hall glaubt, dass
eigenthüml. Beschaffenheit der mit Atherome
weissen tuberkulösen Massen besetzten Arte
wände Schuld war, dass sie die Loslösung der
häsionen nicht ertrugen, indem gesunde A
rien nicht geborsten sein würden; u. bemerkt,
spontane Aneurysmen, bei welchen das Arte
system immer erkrankt sei, wohl nie einen
stigern Erfolg der Operation erwarten lassen,
dem der vitale Process, der zur Verschliessung
Arterien nöthig ist, nicht statt finde. [Bo
more Journ. Nr. I. Oct. 1833.] (Zei

60. **Fall von Aneurysma arter axillaris, mittels der Unterbindung A. subclavia geheilt durch Prof. Liz**

inburgh. Die Operation wurde mit einem
te begonnen, der von dem Acromion anfan-
rallel u. etwas oberhalb der Clavicula ver-
m an dem Trachealrande des M. scalenus
zu endigen. Die stark von Blut strotzende
elbeinvene wurde mit einem gekrümmten
zurückgehalten. Der Scalenus antic. u. der
plexus lagen bereits entblöst da, aber es
noch keine Arterie gefunden werden. Erst
Spatel weggenommen wurde, kam mit der
uch die Arterie zum Vorschein, die nun
gewöhnl. Weise unterbunden wurde. Die
wurde geheilt. — Lizars glaubt, dass
m Falle die A. subclavia einen anomalen
gehabt und vor dem M. scalenus antic.
habe, weil es sich sonst nicht erklären
wie der Spatel mit der Vene zugleich auch
erie zurückdrücken konnte. [Lancet.
I. 1833—34. Nr. 21.] (*Wutzer.*)

I. Unterbindung der Carotis ex-
; von *Dr.* W. Wallack. — Ein 13jähr.
s wohlgebildetes Mädchen hatte einen Nae-
cutaneus an der rechten Wange in der Nähe
ndwinkels mit zur Welt gebracht. Erst
em Jahre, oder seit 18 Monaten, hatte das
Wachsthum desselben die Aufmerksamkeit
anken u. ihrer Eltern auf sich gezogen. Bei
n Spital der Jervis-Strasse in Dublin mit ihr
nommenen Untersuchung erschien die Ge-
lst von der Grösse eines Gänseeies, u. nahm
grössern Theil der rechten Wange u. die an-
nden Theile der Ober- u. der Unterlippe ein.
schwulst zeigte keine Pulsation und konnte
Druck beträchtlich verkleinert werden; so-
ber der Druck aufhörte, nahm sie wieder
rigen Dimensionen ein. Alles, was den An-
des Bluts zum Kopfe vermehrte, beförderte
re Ausdehnung. Die die Geschwulst dek-
Haut war äusserst dünn, u. die oberflächli-
enen der rechten Seite des Halses zeigten
nsehnlichern Durchmesser wie die der lin-
lie inwendige Seite der Wange war an der
er Geschwulst von der Farbe eines dunklen
Blutes, und durch die hier sehr dünne
haut fühlte man ein Convolut von Venen
dener Grösse leicht hindurch. Innerhalb
dhöhle dehnte sich die Geschwulst von den
bis zu dem Kronenfortsatze des Unterkie-
, indem sie die ganze inwendige Seite der
sammt dem Zahnfleische des Ober- u. des
efers einnahm. Der Druck der Geschwulst
Alveolarbögen hatte bereits die Backen-
ach inwärts und die Schneidezähne nach
s getrieben. — Unter diesen Umständen
hm W. die Unterbindung der rechten Ca-
terna auf folgende Weise. — Ein unge-
langer Einschnitt theilte die Integumente
es vordern Randes des M. sternocleidoma-
in solchem Verlaufe, dass er durch das
es Zungenbeins in zwei Theile zerfiel. Bei
eidung des Platysma myoides u. der Fascia
wurden zwei Venen getroffen u. sogleich unterbun-
den. Hierauf wurde die Pulsation der Arterie in
dem Grunde der Wunde wahrgenommen, nahe
an dem Ende des Zungenbeins, aber noch tief lie-
gend, auch noch bedeckt mit zwei vergrösserten
u. fest an den Wänden der Arterie anhängenden
Lymphdrüsen. Eine Vene von der Gröse einer
Rabenfeder befand sich zwischen den beiden Drü-
sen, u. kreuzte die Arterie in dem engen Raume.
Mit dem Scalpellhefte wurden diese Theile vorsich-
tig zur Seite geschoben, die Arterie in der Breite
einer Linie blosgelegt, u. hierauf die Ligatur mit-
tels der Aneurysmanadel um sie herumgeführt.
Hierbei wurde keiner der Zweige der Carotis sicht-
bar. Kaum ein Desertlöffel voll Blut war während
der Operation verloren gegangen, nach welcher
die Mundlefzen durch zwei Knopfnähte u. einige
Heftpflasterstreifen vereinigt wurden. — Sogleich
nach der Unterbindung hörte die Pulsation in den
aufsteigenden Aesten der rechten äussern Carotis
auf, u. die Geschwulst sank zusammen. Nach ei-
nigen Minuten erhob sie sich zwar wieder, blieb
jedoch weniger gefüllt u. fest. Unmittelbar nach
der Operation klagte die Kranke über grosse Op-
pression der Brust u. über Zusammenschnüren im
Nacken u. im Thorax, welche Erscheinungen in-
dessen hernach wenigstens nicht mehr zunahmen.
Am 23. Tage nach der Operation war die Wunde
geheilt u. die Geschwulst entschieden kleiner, wie
vor derselben, vorzüglich in ihrem hintern Theile.
Die Pulsation der Arterien der rechten Seite des
Kopfs noch weniger deutlich, wie der der linken;
das allgemeine Befinden vollkommen gut. — Nahe
an 2 Jahre nach der Operation kehrte die Kranke
zurück u. wünschte sehr, dass man ihr noch den
Rest der Deformität durch Unterbindung der lin-
ken äussern Carotis wegschaffen möchte. Diesen
Wunsch erfüllte W. indessen nicht, indem er die
Deformität jetzt vergleichsweise geringfügig fand.
[Lancet. Vol. I. 1833—34. Nr. 23.]
(*Wutzer.*)

62. Fälle von Naevus vascularis, erfolgreich durch künstl. Verschwärung behandelt; von J. Wardrop. Nachdem W. zuvörderst hinsichtlich der Pathologie des Naevus auf seine im 9. Bd. der Transact. of the Med. and Chirurg. Society befindliche Abhandlung über diesen Gegenstand verwiesen hat, erklärt er, dass er die Anwendung des Kali purum für die erfolgreichste u. zweckmässigste Methode, die Zerstörung des Naevus durch Verschwärung zu bewirken, halte. Das Kali soll jedesmal nur auf einen kleinen Theil der Geschwulst durch ein gefenstertes Pflaster angewendet, diess aber so oft wiederholt werden, bis allmälig die ganze Oberfläche in Verschwärung übergeführt worden sei. Es entstehe danach nie Blutung. Der sich hierbei bildende Schorf soll aber nicht künstlich entfernt, sondern sein freiwilliges Abfallen abgewartet werden; unter ihm vollende sich die Zerstörung am sichersten. In einem der beiden mitgetheilten Fälle nahm

der Nerv. subcutaneus den grössern Theil der Haut ein, welche den linken Brustmuskel deckt u. besass einen solchen Umfang, dass das Kind nicht vermochte seinen Arm an die Seite zu legen. Die Anwendung des Messers würde hier gänzlich unausführbar gewesen sein, und die der Ligatur erschien eben so gewagt. Das Kali wurde hier im ersten Monate einen Tag um den andern, im zweiten jeden 3. oder 4. Tag angewendet. Es entstand eine weit ausgedehnte feste Narbe, u. noch nach mehreren Jahren war in dieser keine Spur von etwaigen abnormen Gefässen wahrzunehmen. — In einem 2. Falle wurde ein Naevus, der von der Grösse einer halben Orange das Centrum der rechten Wange eines 8monatl. Knaben einnahm, auf gleiche Weise geheilt, u. W. versichert, dass seitdem eine grosse Anzahl dergleichen Geschwülste von ihm u. von anderen Wundärzten mittels des Kali beseitigt worden seien. [Lancet. Vol. II. 1833—34. Nr. 21.] (*Wutzer.*)

63. Behandlung des Naevus vascularis; von *Dr.* Marshall Hall. — M. Hall schlägt vor, zur Heilung des Naevus vascular. eine Nadel, deren Grösse der des Naevus angemessen ist, an einem Punkte in dem Umfange der Geschwulst einzustechen, u. sie von hier aus durch die Substanz derselben nach verschiedenen anderen Punkten hinzuführen, so oft wie diess dem Gegenstande angemessen erscheint. Jede dieser Bewegungen der Nadel bewirkt einen Einschnitt, welcher durch adhäsive Entzündung eine Narbe an die Stelle des Gefässgewebes setzt u. so das Uebel in einem gewissen Grade heilt. Dieser Heilungsprocess geht langsam vor sich, u. ist nur partiell im Verhältnisse zu dem ganzen Naevus. Die Operation muss deshalb in regelmässigen u. geeigneten Zwischenräumen so oft wiederholt werden, bis der ganze Naevus obliterirt ist. — Vf. fragt hierbei, welcher Vater sein Kind wohl noch dem Scalpel, der Ligatur, oder dem Causticum unterwerfen wolle, wenn eine gehörig ausgeführte blosse Punctur die Kur vollenden kann? Ref. antwortet ihm mit Vergnügen „keiner!" — sofern es nur praktisch bestätigt sein wird, dass feine Einstiche, ohne gefahrvolle Blutung zu erregen, eine genügende Vernarbung hervorzubringen im Stande sind. [Ebendas. Nr. 2.] (*Wutzer.*)

64. Naevus vascularis; von Ch. Hickman. H. empfiehlt, den Naevus mit einer Auflösung des Brechweinsteins in Olivenöl (ʒj — ℥j) tägl. so lange einzureiben, bis Pusteln entstehen, dann aber Breiumschläge bis zur Heilung anzuwenden. In einem mitgetheilten Falle wurde innerhalb 3 bis 4 Monate hierdurch eine feste weisse Narbe gebildet. [Ebendas. Nr. 4.]

65. Zur Bestätigung des vortheilhaften Erfolges dieser Methode theilt späterhin W. C. Worthington einen Fall von Naevus subcutaneus vascularis mit, der sich an der rechten Seite der Brust eines Kindes, nahe unter der Achselhöhle, vorfand. Er rieb anstatt des Liniments von Hickman eine Salbe mit Brechweinstein ein, es gelang ihm, das Uebel vollständig zu h[...] indem nur eine oberflächliche Narbe übrig[...] [Ebendas. Nr. 16.] (*Wutze[...]*

66. Glücklicher Verlauf einer p[...] trirenden Bauchwunde bei einer i[...] Monate Schwangern; mitgetheilt von Fricke zu Hamburg. Eine gesunde, im 9. [...]nate schwangere Frau v. 30 J. wurde von i[...] Manne aus Eifersucht mit einem ziemlich sp[...] Tischmesser in den Unterleib gestochen. Di[...] durch entstandene fast ¾" lange quere W[...] drang 2¼" unterhalb des Process. xiphoid. [...] Brustbeines u. 3¼" nach aussen rechter Seit[...] dem Nabel in die Bauchhöhle, aus welche[...] Theil des Netzes hervorhing, blutete u. schm[...] wenig. Der hervorgetretene Netztheil wurde [...]gleich zurückgebracht, die Wunde selbst [...] mittels eines blutigen Heftes u. Heftpflasterst[...] vereinigt, worauf die bereits eingetretenen we[...] artigen Schmerzen im Unterleibe verschwa[...] Uebrigens befand sich die Verwundete nach V[...]sche. Eine streng antiphlogist. Behandlung u[...] nöthige Ruhe brachten es dahin, dass bereit[...] 16. Tage nach der Verletzung die Wunde [...]kommen vernarbt war. 11 Tage darauf w[...] die Frau von einem gesunden Knaben leic[...] glücklich entbunden, befand sich auch wäh[...] des Wochenbettes wohl u. ist gegenwärtig [...]kommen gesund. [Casper's Wochens[...] 1834. Nr. 25.] (*Brachmann*[...]

67. Ueber die Behandlung des Sch[...]selbeinbruchs; von J. Edlen von W[...]mann, Prof. der prakt. Chirurgie. Nachdem [...] Vf. das Unvollkommene der bisherigen Beh[...]lungsweise des Schlüsselbeinbruchs gezeigt [...] giebt derselbe sein eigenes Verfahren an, wo[...] der Zweck, nämlich den Zusammenhang u. [...] Form dieses Knochens in der Art herzust[...] dass die Schulter in gehörigem Ma[...] gehoben, u. zugleich in eben dem [...]hältnisse nach aus- u. rückwärts [...]stellt erscheint, am passendsten u. einf[...]sten erreicht werden soll. Als Vorrichtung [...] hierzu nöthig: ein grosses starkes Sacktuch, [...] besser ein Handtuch, eine 3 Querfinger breit[...] 1½ Ellen lange Binde (in Ermangelung derse[...] ein Band oder ein kleines Sacktuch), ein watt[...] Kränzchen, wenn der Ellbogen des Kranken [...] spitzig ist, ausserdem nicht, u. Nadel nebst F[...] Das grosse Sacktuch muss in ein doppelt Sec[...] Tuch zusammengelegt u. in der Richtung s[...] Diagonale stark ausgedehnt werden, damit das [...] nach der Anlegung nicht mehr viel nachgebe[...] Der Kranke setzt sich auf einen Stuhl oder S[...] mit niederer Lehne, oder kehrt seine ges[...] Schulter gegen die Lehne des Sessels. Man [...] die Hand desjenigen Armes, welcher mit dem [...]brochenen Schlüsselbeine in Verbindung steht, [...] die gesunde Schulter, legt bei zarter Haut [...] spitzem Ellbogen das Kränzchen an diesen u. d[...]

er nicht genau den mittlern Theil des Hand- oder …tuches, führt ein Ende unter der kranken, … andre über die gesunde Schulter nach rück-…, u. zieht nun beide Enden so stark an, bis … Knochen gehörig eingerichtet ist. Die 2 En-… werden in dieser Spannung über einander ge-…, u. mit Nadel u. Faden breit geheftet. Hat … Spitze des innern Bruchendes in die Haut ein-…hen, u. steht dieselbe zu hoch empor, so … W. die Schlinge noch schärfer an, vereinigt …e Enden, hält sie mit einer Hand fest, streicht … mit der Fingerspitze der andern Hand die … von der Knochenspitze ab, lässt den kranken …gen durch einen Gehülfen unterstützen, um …spannte Schlinge lüften zu können, u. führt … das eine Ende des Tuches nicht unter der …en Schulter nach rückwärts, sondern über …mporsteigende innere Schlüsselbeinende nach … Nacken, wo es durch Hefte an das andre … befestigt wird. Der freie Rest dieser Enden … zur Umschlingung u. Befestigung der über …unde Schulter nach rückwärts ragenden … benutzt, damit diese in ihrer Lage verbleibe … Ellbogen gehörig unterstütze. An diesem …n auch die Falten des Tuches straff an den … gelegt, u. mit Heften so befestigt, dass er … nach auswärts abgleiten könne. Genannter …nd stellt den Ellbogen vor das Brustblatt, in …er Stellung derselbe bis zur Vernarbung des …hes verbleiben muss. Um eine Verrückung des …ndes zu verhüten, legt der Vf. eine 2. aus … einfachen Binde, oder einem kleinen Sack- … oder einem Bande bestehende Schlinge an, …giebt mit der einen Hälfte den Ellbogen, mit …ndern die gesunde Schulter, indem der an …itte grenzende Theil dieser Binde unter die … nach rückwärts geführt, das Ende über die …er hervorgezogen u. neben dem aufwärts ge-…n Vorderarme die beiden Enden zusammen-…pft oder geheftet werden. — Nur die Dehn-… der Leinwand kann eine erneuerte straffe …ng des Verbandes nöthig machen, welcher … bis zur völligen Heilung liegen bleibt, den …n nicht beschwert, den Kreislauf im Arme … stört, nirgends wund drückt u. überdiess … die freie Zugänglichkeit zur Bruchstelle ge-… — Ist unter der Achsel der kranken Seite … Schenkel der Schlinge durchgeführt worden, … eine Compresse zur Aufnahme des …sses untergelegt, u. ist der Bruch nicht com-…, so kann dieser Verband auch über dem Hemde … Weste sehr bequem applicirt u. getragen …n. [Med. Jahrbb. des k. k. österr. …es. Bd. VI. St. 2.] (*E. Kuehn.*)

… Ueber Fracturen des Ober- u. …erschenkels; von Smith, Prof. der Chi-… an der Universität von Maryland. Vf. …bt seine glücklichen Resultate in der Behand-… einer grossen Anzahl Ober- u. Unterschen-…che folgenden Cautelen zu: 1) empfiehlt er … Schwebeapparate, weil der Körper niemals vollkommen fixirt werden könne, u. bei Anwendung eines solchen, selbst bei einer bedeutenden Ortsveränderung des Körpers, das untere Bruchende sich immer im Verhältniss mitbewege. Ausserdem hält er für nothwendig, nur an zwei gegenüberliegenden Punkten des Verbandes die das Bein tragenden Seile zu befestigen, die sich nicht weit von der Anheftungsstelle in einen Strang vereinigen sollen, weil bei vier Befestigungspunkten die Bewegung des Gliedes noch nicht frei genug sei; 2) komme es nun aber darauf an, den Druck, den die Schwere des Gliedes hervorbringt, möglichst zu vertheilen. Diess bewerkstelligt er dadurch, dass das den Verband bildende Material an allen Stellen möglichst an das Glied anschliesst, u. letzteres sich nirgends hohl befindet; 3) der übrige Körper ausser dem Beine soll möglichst frei gelassen werden u. Bewegungen machen können, u. dabei nie aus den Augen gelassen werden, dass der Verbandapparat ein Anhang des Körpers, nicht des Bettes sein darf; 4) die Stellung des Gliedes muss die Muskeln, welche auf das gebrochene Knochenstück wirken, möglichst erschlaffen; 5) soll der Schwebeapparat erlauben, die Lage des Gliedes zu verändern, ohne dass man die Stützen desselben wegnimmt; dieser Zweck soll durch mehrere, dem Knie entsprechende, Gelenke im Apparat erreicht werden; 6) soll dieser so eingerichtet sein, dass man das Glied untersuchen u. den Verband erneuern kann, ohne das Glied aus seiner Lage zu bringen; 7) fortdauernde Extension u. Contraextension hält Smith für unnöthig, wenn das Bein im Schwebeapparate hängt, denn dann würden die Knochenenden ebenso wenig als beim Vorderarmbruche über einander geschoben. Vielmehr könne eine starke Extension nie lange ertragen werden, weil der Theil, an welchem der Extensionsapparat befestigt werde, sehr schmerze. Dadurch aber würden die Muskeln, um sich den Schmerz zu erleichtern, zu unwillkürl. Contractionen angereizt. — Allen diesen Indicationen glaubt er durch seinen Apparat zu genügen, welcher kürzlich folgender ist. Ueber ein Gestell von Eichenholz sind baumwollne Decken gespannt, zwei concave Flächen für die Aufnahme des Ober- u. Unterschenkels bildend, welche durch Gelenke, die dem Knie entsprechen, in verschiedene Richtungen gebracht werden können. Für den Fuss ist ein nach der Fusssohle geformter Theil bestimmt. Ein vierter Theil befestigt das Ganze an der Hüfte. Ausserdem wird das Glied durch Bandeletten befestigt. — Der sehr gepriesene Apparat unterscheidet sich also nicht wesentlich von den in Deutschland längst in die chirurg. Rüstkammern verwiesenen Schwebemaschinen. [Baltimore Journ. Nr. 1. Octob. 1833.] (*Zeis.*)

69. Ueber die Luxation des Brustbeinendes des Schlüsselbeines nach hinten; von *Dr.* Pellieux de Beaugency. Da die Beschreibung dieser Luxation bei den Schriftstellern fast gänzlich fehlt oder die ihr gewidme-

ten wenigen Zeilen fast eben so viel Irrthümer als Worte enthalten, so sucht der Vf., der sie zu beobachten Gelegenheit gehabt hat, diese Lücke in der Wissenschaft durch gegenwärtige Abhandlung auszufüllen. Zu diesem Zwecke beschreibt er zuerst einen von ihm beobachteten Fall; vergleicht sodann seine Beobachtung mit der von den Schriftstellern gegebenen Schilderung dieser Affection und schliesst endlich mit der allgemeinen Beschreibung, die er der bisherigen zu substituiren vorschlägt.

§. 1. **Fall von Luxation des Brustbeinendes des Schlüsselbeins nach hinten.** Im Nov. 1828 liess ein 42jähr. Mann (der Tischler Caillard in Josnes) den Vf. wegen eines Falles am Abend vorher rufen. Als er nämlich seinen kleinen beladenen Karren führte, gingen die beiden Arme der Gabeldeichsel, die wenige Tage vorher nahe am Wagen gebrochen u. nicht gehörig wieder befestigt worden waren, plötzlich aus einander. Er trat rasch vor das rechte Rad, um den Ueberrest der Gabeldeichsel zu unterstützen u. das Umkippen des Karrens zu verhüten. Das Pferd, durch das Geräusch erschreckt, hörte nicht auf seine Stimme u. hielt nicht an. Er griff daher mit der linken Hand kräftig in die Zügel, konnte aber das Ueberschlagen desselben nicht verhindern, wurde selbst mit in den Fall verwickelt, stürzte mit der linken Seite auf die Erde, wobei die Unterschenkel unter den vordern Theil des Wagens, u. die rechte Seite unter das ganze Körpergewicht seines Pferdes zu liegen kamen, so dass die rechte Schulter durch das auf ihm liegende Thier u. die linke durch den Boden, der einen unbeweglichen Stützpunkt abgab, stark nach vorn gepresst wurden. Er wurde von einigen herbeigeeilten Leuten aus dieser Lage gezogen u. vermochte sich ohne Hülfe bis zu seinem einige hundert Schritte entfernten Hause zu schleppen. — Bei der Untersuchung fand P., ausser zahlreichen Schrunden u. Contusionen, eine beträchtliche Distorsion des rechten Fussgelenkes, ferner eine veraltete Luxation des obern Endes des Radius auf die Ulna nach hinten, u. endlich die Luxation des linken Schlüsselbeins. Das innere Ende dieses Knochens war nach hinten und abwärts gedrückt. Anstatt der zusammenhängenden Ebene, die es mit dem Brustbeine bilden soll, war eine sehr deutliche Lücke vorhanden. Um auf dem Grunde dieser Vertiefung das Schlüsselbein zu fühlen, musste man ziemlich stark aufdrücken, und selbst dann war es noch kaum zu erkennen. Je mehr man sich dem Schultergelenke näherte, desto oberflächlicher und leichter fühlbar wurde das Schlüsselbein. Die gewöhnliche Richtung dieses Knochens schien verändert; er hatte eine seiner natürlichen Schiefheit entgegengesetzte. Weder der Kopf noch der Hals boten die geringste Neigung nach rechts oder links dar. Bei ruhiger Haltung machte sich kein Schmerz fühlbar. Der schonendste Druck dagegen auf die zwischen dem Schlüsselbeine, der Protubera[nz] occipital. ext., dem Proc. mastoid. und der [Ast] des Unterkiefers gelegene linke Partie des Ha[lses] verursachte einen äusserst lebhaften Schmerz. [Die]ser Druck wurde aber auf der Vertiefung, die [das] Brustbeinende des Schlüsselbeins einnehmen so[llte,] ganz unerträglich, während er unmittelbar dar[un]ter ganz unschmerzhaft war. Die Rotationsbe[]wegungen des Kopfes nach links oder rechts [ge]schahen nur mit Beschwerde u. mit etwas Schm[erz;] der Kranke wendete dabei den Stamm etwas [in] der nämlichen Richtung, wodurch er das eig[en]thüml. Ansehen von Steifheit bekam, was [man] stets bemerkt, wenn die Bewegungen des Ha[lses] schmerzhaft sind. Die Bewegungen des lin[ken] Armes waren leicht, u. es konnte die Hand auf den Kopf gebracht werden, doch musst[e es] mit einer gewissen Vorsicht geschehen, denn s[onst] machte sich an allen den angegebenen Stellen [des] Halses u. vorzüglich in der Vertiefung ein lebh[af]ter Schmerz fühlbar. Der Kranke konnte s[ich] ohne Hülfe nicht die horizontale Lage verlas[sen] oder eine sitzende Stellung annehmen. Als Ha[upt]sitz des Schmerzes gab er den Hals an, u. f[ügte] ausdrücklich hinzu, dass er ihn bis an die Wu[rzel] der Kopfhaare fühle. Wenn er sich bewegte, glaubte er manchmal ein dumpfes Geräusch [zu] hören, was nach seiner Beschreibung zu urthe[ilen] Aehnlichkeit mit dem hatte, was das Aneinan[der]reiben zweier dislocirter Knochen hervorbrin[gen] dürfte. Die Deglutition war etwas schwieri[g u.] veranlasste einen leichten Schmerz, der sich [bis] zum Ohre erstreckte. Die Weichtheile der lin[ken] seitl. Gegend des Halses zeigten keine Spur [von] Contusion oder Excoriation, ebenso wenig die Hautbedeckungen des Schlüsselbeins. — [Es] wurde vor allen Dingen ein Aderlass gema[cht.] Hierauf hielt es der Vf. für das Zweckmässig[ste,] die von Boyer für die Luxationen des [äus]sern Endes des Schlüsselbeins angerathene led[erne] Schnallenbandage mit einer geringen Modifica[tion] anzulegen. Als er dazu schritt, fand er, d[ass] einen lebhaften Schmerz des Kranken in der [lin]ken Seite der Brust aufmerksam gemacht, [eine] Fractur des mittlern Theiles der 6. Rippe, [die] eine neue Modification nöthig machte. Der g[anze] Verband gestaltete sich demnach folgenderma[ssen.]

Es wurde zwischen den Stamm u. die o[bere] Partie des Oberarmes der kranken Seite die [] einer der Länge nach bis zu einer Breite v[on] Querfinger zusammengeschlagenen Serviette a[uf]gelagert. Ihre Enden wurden, das eine vor u[nd das] andre hinter dem Arme nach aussen geführt [u.] einem Gehülfen übergeben, der nach oben [u.] folglich die Schulter nach aussen u. etwas [nach] hinten ziehen sollte. Die mittlere Partie [einer] andern Serviette wurde an der äussern Seite [des] Ellenbogens angelegt u. ihre Enden vor u. h[inter] der Brust weggeführt u. einem andern Geh[ülfen] übergeben, welcher verhindern sollte, dass [der] Ellenbogen dem Zuge der ersten Serviette f[olge.]

welchem Theile der Gegenausdehnung ein 3. hülfe dadurch beitrug, dass er verhinderte, ss die obere Partie des Körpers nach der kran- ı Seite gezogen wurde. Auf diese Weise ausge- ırt erfüllten die Ausdehnung u. die Gegenaus- mung vollkommen ihren Zweck und es nahm ; Schlüsselbein seine Stelle so genau wieder ein, s sein Brustbeingelenk fast ganz das eigen- ml. Ansehen wieder erlangte. Während die hülfen ihre Verrichtung erfüllten, brachte der zwischen den Oberarm und den Stamm ein indrisches Kissen, an dessen beiden Enden 2 nder befestigt waren, die auf der entgegengesetz- ı Schulter zusammengebunden werden sollten. es ganz in der Achselhöhle lag, so reichte es ht so weit hinab, dass es auf die zerbrochene ppe hätte drücken können. Die Mitte der nallenbandage wurde auf den Ellenbogen an- agert u. die Köpfe nach der entgegengesetzten hulter geführt. Schnallen, die an denen be- tigt waren, welche vor der Brust weggehen lten, ohne sich bis über die Mitte ihrer Höhe erstrecken, dienten zur Befestigung der Köpfe, : hinter dem Rücken weggingen, wodurch es m Kranken oder seinen Wärtern möglich wurde, : Bandage lockerer oder fester zu machen, ohne : Lage der Gliedmasse im geringsten zu verän- rn. Das Ganze wurde mit einer der Länge ich zusammengeschlagenen Serviette umgeben, elche den Ellenbogen fest an den Stamm an- hloss u. durch ein Schultertragband unterstützt urde. *Endlich* wurden die Hand u. der Vor- rarm in eine Schärpe gelegt, welche bestimmt r, ihr Gewicht zu tragen, u. auf der Schulter r gesunden Seite befestigt wurde. Mittels die- verschiedenen Verbandstücke wurde der El- bogen fest an den Stamm angeschlossen, wäh- d die Schulter davon entfernt wurde. Wäh- d der ganzen Dauer dieser Operation wurden Schmerzen stets lebhaft an den schon ange- enen Stellen, an der linken Seite des Halses l vorzüglich in dem kranken Gelenke gefühlt. wurden verdünnende Getränke verordnet u. Genuss fester Nahrungsmittel einige Tage lang boten. Den Abend darauf hatte der Kranke n vorübergehenden Schwindel u. wie eine An- ndlung von Ohnmacht. Die Schmerzen wa- stark und fast anhaltend; einige Blutegel an en u. den folgenden Tagen gesetzt brachten smal eine merkliche Besserung. Die Bandage te noch nicht 8 Tage gelegen, als der Kranke, cher bemerkte, dass die Achselhöhle sich durch Druck des Kissens excoriirt hatte, ohne Nach- il dasselbe wegnehmen zu können glaubte, wäh- d er die Schnallenbandage u. die Leibbinde noch Tage oder 3 Wochen beibehielt. Ungefähr 6 nate nach diesem Zufalle besuchte Pat. den in der Stadt u. noch 6 Monate später zum 2. le. Es waren kaum einige schwache Spuren er Luxation übriggeblieben; doch bildete die gend des luxirten Schlüsselbeins einen etwas geringern Vorsprung als auf der entgegengesetzten Seite, auch war die Krümmung des Schlüsselbeins etwas weniger beträchtlich, was davon herrührte, dass das innere Ende des Knochens seine gewöhnl. Stelle nicht völlig wiedereingenommen hatte, sondern ein klein wenig nach hinten u. oben zurückstand, doch war der Unterschied der beiden Gelenke so gering, dass man, um ihn zu bemerken, schon vorher wissen musste, welches von beiden luxirt worden war. Ein etwas starker Druck darauf verursachte eine unangenehme Empfindung, was auf der andern Seite nicht der Fall war. Das Schlüsselbein zeigte keine Rauhigkeit. Die Verrichtungen des Armes gingen ganz regelmässig von Statten; allein ein leichter Schmerz machte sich an der Seite des Halses fühlbar, wenn der Kranke beim Liegen seinen Kopf emporhob, ohne die horizontale Lage zu verlassen. Auch fühlte er dann ein gewisses Knarren, was er auf die obere Anheftung des Kopfnickers beziehen zu können glaubte.

Die Vergleichung des von dem Vf. beschriebenen Falles mit der von den Schriftstellern gegebenen Beschreibung dieser Luxation übergehen wir, da sie der Leser selbst machen kann, und wenden uns sogleich zu der von dem Vf. gegebenen allgemeinen Beschreibung.

Allgemeine Beschreibung der Luxation des Brustbeinendes des Schlüsselbeins nach hinten. Ein Impuls, durch welchen die Schulter heftig nach vorn gedrängt wird, oder der, indem er direct auf das Brustbeinende der Clavicula einwirkt, dieses mit Kraft nach entgegengesetzter Richtung treibt, ist die Ursache der Luxation des innern Endes des Schlüsselbeins nach hinten. In Berücksichtigung dessen, was von den Schriftstellern über diese Luxation gesagt worden ist u. dessen, was der Vf. selbst beobachtet hat, nimmt er 2 Varietäten an: eine, die er nicht selbst beobachtet hat, auf welche die allgemeinen Beschreibungen der Schriftsteller u. die Bruchstücke von Beobachtungen, die sie hinterlassen haben, zu beziehen sind, die fast immer eine auf das Schlüsselbein selbst ausgeübte Gewalt zur Ursache haben und von der totalen Ruptur der Schlüsselbeinpartie des untern Endes des Kopfnickers begleitet sein muss, von der er endlich nur eine Andeutung geben kann, u. die er tiefe Luxation nennt; und eine andre, von der er oben die besondere ausführliche Geschichte berichtet hat u. welche er oberflächliche Luxation nennt. — Die Zeichen dieser letztern sind leicht zu ermitteln. An die Stelle des Vorsprunges, welchen das innere Ende des Schlüsselbeins bildete, ist eine deutliche Vertiefung getreten. Der luxirte Knochen kann demnach nur an dem entgegengesetzten Ende gefühlt werden und verläuft etwas schief von innen nach aussen u. von hinten nach vorn. Plötzliche, oder einen gewissen Widerstand zu überwinden bestimmte Bewegungen des

Armes, so wie der Druck der Hand, bewirken einen lebhaften Schmerz in der Gegend des Schlüsselbeins und auf der ganzen entsprechenden Seite des Halses. Dieser Schmerz ist in der Nähe des Brustbeins stärker u. verbreitet sich bis zur Basis des Unterkiefers, bis zum Zitzenfortsatze u. zur äussern Hinterhauptsprotuberanz. Wenn sich der Kranke bewegt, so hört er manchmal ein dumpfes Geräusch, dem ähnlich, was durch das Reiben zweier dislocirten Knochenflächen entsteht. Bei den Rotationsbewegungen des Kopfes fühlt er etwas Schmerz, und wenn er sich rechts oder links umsehen will, so bewegen sich der Kopf u. der Stamm zusammen. Im Bette liegend versucht er vergebens sich aufrecht zu setzen, wofern nicht seine Hände irgend einen vor ihm stehenden Gegenstand ergreifen und als Stützpunkt benützen können. Endlich fühlt er bei der Deglutition einen leichten Schmerz. Zu diesen gewissen Zeichen kann man als mögliches Zeichen der nämlichen Varietät eine durch das innere Ende des Schlüsselbeins an der untern Partie des Halses gebildete Geschwulst hinzufügen, die in den Fällen vorkommen dürfte, wo dieses Ende gleichzeitig nach oben u. hinten getrieben worden wäre; ferner lassen sich als wahrscheinliche Zeichen der Varietät, die der Vf. tiefe Luxation genannt hat, die Neigung des Kopfes u. Halses nach der kranken Seite, die Unmöglichkeit, den Arm zu bewegen u. vorzüglich emporzuheben, eine mehr oder weniger deutliche Respirationsbeschwerde, je nachdem das Brustbeinende mehr oder weniger gegen den Kehlkopf eingedrückt ist, endlich die Schwierigkeit oder selbst Unmöglichkeit der Deglutition und der Rückkehr des venösen Blutes von dem Kopfe nach dem Herzen, die alle beide in den nämlichen Fällen, wo die Respirationsbeschwerde vorhanden ist, statt finden dürften, angeben. Die Behandlung für die oberflächliche Luxation ist, wenn die von Desault bei der Fractur des Schlüsselbeins angerathene Extension die Reposition des innern Knochenendes nicht bewirkte, die im obigen Falle von dem Vf. angewendete. Die Behandlung der tiefen Luxation überlässt der Vf., wenn die oben angegebene nicht ausreichen sollte, dem Scharfsinne der Wundärzte. [Rev. méd. Août. 1834.]

(*Schmidt.*)

70. Heilung eines falschen Gelenkes durch die äusserl. Anwendung der Tinctura jodinae; aus einem amtl. Berichte des Stabarztes *Dr.* Trusen in Posen. Ein 23jähr. Festungsarbeiter erlitt am 14. April 1833 durch einen Fall eine Fractura obliqua der rechten Ulna in der dem Ellenbogengelenke zu gelegenen Hälfte des Knochens. Starke Anschwellung, besonders der Ellenbogengegend, forderten mehrere Tage Antiphlogistica, u. erst am 7. Tage konnte der Verband angelegt werden, den man wegen der sich immer wieder erneuernden Anschwellung oft wechseln musste. In der 3. Woche fühlte man den Erguss des Callus ziemlich stark, doch war noch nach 6 Wochen beträchtliche Biegsamkeit u. de[...] liche Crepitation vorhanden, ungeachtet der V[...] band stets sehr genau gemacht worden war. Di[...] Pseudarthrosis lag nicht in der Constitution [...] Kranken, denn wiewohl früher scrophulos, [...] er jetzt doch gut genährt; wohl aber erfuhr [...] dass er oft heimlich unzeitige Bewegungen mit [...] Hand sich erlaubt hatte, weil er fürchtete, [...] durch lange Ruhe und Bandagirung der Arm [...] brauchbar werden könne. Um diesem Ausga[...] zu begegnen, wurden im Juli stärkende Einreib[...] gen von Ung. nerv. u. Spir. camph. mit T[...] canthar. gemacht u. der Arm in passendem V[...] bande erhalten. Da aber diess Alles in mehre[...] Wochen keine Hülfe leistete und ein künstli[...] Gelenk nicht zu bezweifeln stand, so benut[...] man äusserlich die Tinct. jodin., die sich in ä[...] lichen Fällen schon vielfach als nützlich bew[...] hatte. Sie wurde früh u. Abends mehrmals [...] einem Haarpinsel über das falsche Gelenk ge[...] chen, so dass die Haut saturirt braungelb er[...] und diess selbst dann fortgesetzt, als sich n[...] 8 — 14 Tagen die Oberhaut in grossen Stück[...] abschälte. Von nun an bemerkte der Kranke [...] der Bruchstelle eine kriebelnde, juckende Emp[...] dung, die bis zur Verheilung des falschen Gel[...] kes anhielt u. sich besonders bald nach Anw[...] dung des Mittels einfand. Vorsichtige Bewegungs-versuche zeigten, wie in früheren Fällen, erwünsch-ten Fortgang dieses Verfahrens, u. man kann annehmen, dass diess Mittel in unverheilten Knochenenden so hinlänglichen Grad erhöhter Thätigkeit erregen kann, dass dadurch Ausschwitzung agglutinativer Lymphe als Bedingniss zur Ossification der Bruchstelle hervorgerufen wird. Die Beweglichkeit der Bruchstelle nahm immer mehr ab u. Anfang Sept. war das künstliche Gelenk geheilt. Vorsichtige Bewegungen mit der Hand, öftere kalte Waschungen u. Einreibungen mit Ung. nervin. brachten den Kranken nach einigen Wochen so weit, dass er am 21. Sept. völlig geheilt entlassen wurde. [Med. Zeit. v. Ver. für Heilk. in Pr. 1834. Nr. 24.]

(*Kneschke.*)

71. Middlemore, Beobachtungen über eine „eigenthüml. Verschwärung der Augenlider.“ Dieses völlig eigenthüml. Leiden beginnt mit dem Erscheinen eines kleinen, weissen, harten Tuberkels nach dem innern Augenwinkel zu, aber nicht ganz am Tarsalrande; dieser fühlt sich hart an u. die darüber liegende Haut ist unbeweglich. Uebrigens ist der Kranke meist ganz gesund und fühlt keine Schmerzen. Wird der Tuberkel nicht gedrückt oder sonst gereizt, so wächst er nach u. nach oder es bildet sich ein anderer ähnlicher ganz in der Nähe, so dass er das Ansehen bekommt, als hätte man einen geknöpften Faden, oder ein weisses Knöpfchen oder eine Reihe derselben unter die Augenlidhaut gebracht. Diese Tuberkel bilden sich zu einem Kreise, in dessen Mitte die gesunde Haut einge[...]

ckt ist. Ehe es so weit kommt, dauert es d 3—4 Jahre. Nun aber fangen die Tuberan Unbehaglichkeit u. starkes Jucken zu ern; beim Kratzen fliesst etwas Materie aus ihdie eine Schuppe bildet, welche sich jedoch ablöst u. dann ein kleines Geschwür in der e eines erhabenen weissen Knotens erzeugt, en Oberfläche blass, eingedrückt u. schmerzist. Die Verschwärung schreitet nun weiter , ihr Rand wird von einer Reihe kleiner, ser, knotiger Erhabenheiten umgeben, welche den Charakter des ursprünglichen Tuberkels tzen. Die Verschwärung heilt nun an einem nle des Randes, dehnt sich aber in einer ann Richtung weiter aus; die gebildete Narbe dünn, blassroth u. von Hautrunzeln umgeben. dem Fortschreiten der Krankh. kann diese be jedoch nachgeben u. zum Sitze eines neuen chwüres werden, welches dann nachher nicht lt. Breitet sich das Uebel nun aber bis zum rsalrande hin aus, so wird die Augenlidschleimat roth u. fast breiig, gleich feinem dunkelrom Sammet; das Auge wird reizbar u. thränt ; diese reichlicher abfliessenden, in ihren Eigenaften veränderten Thränen üben nun einen chtheiligen Einfluss auf das Geschwür aus, über s sie hinwegfliessen. Nun sind seit dem Anage des Uebels meist 5 — 6 Jahre verflossen. wie das Geschwür auf die Bindehaut überht, dehnt es sich mehr aus, noch umgeben und grenzt durch die erhobene unverhärtete Haut, elche ein weisses, unregelmässig tuberkulöses sehen hat. Es erzeugt nun ein Gefühl von ennen oder Schmerzen u. eine dünne, reizende ssigkeit fliesst heraus. Die Verschwärung cht nun schnellere Fortschritte, ein grosser eil des Augenlides wird zerstört, der von sein ihn umgebenden Theilen stark entblöste Augel wird meist schorfig u. fällt zusammen u. der anke stirbt in Folge der beständigen erschöpnden Reizung, nachdem die Reizbarkeit und Schmerzen im Geschwüre sich vermehrt und Gesicht ein leidendes Ansehen mit allen Zein von innerer Erschöpfung bekommen u. eine iche, etwas bläuliche Farbe angenommen hatte. bemerkte der Vf. dabei ein Erkranken der behbarten Drüsen. — Dieses Uebel unterscheisich von anderen bösartigen Krankheiten dach, dass es oft heilt u. die Narbe wieder aufcht, oder das Geschwür sich rund herum ausnt. Vom Krebse unterscheidet es sich durch der bedeutende Schmerzen, die sich überdiess t im letzten Zeitraume einstellen, durch länn Verlauf, leichtere Heilbarkeit und minder geprägtes Leiden in der Physiognomie. Von hilit. Eiterung unterscheidet es sich dadurch, s Mercurialkuren es verschlimmern. Uebrigens diess Uebel dem Vf. mit Ausnahme eines einzigen lles nur bei älteren Personen vorgekommen. — handlung. Ausschneiden der erkrankten eile half den Erfahrungen des Vf. zu Folge nichts, indem das Uebel immer wiederkehrte u. zuweilen sogar noch vor völliger Heilung der Operationswunde. Das Zuverlässigste ist, das Geschwür stets rein zu erhalten u. mit Auflösung von Natron muriat. oder, bei bedeutenden Schmerzen, mit einer starken Auflösung des Opium in Wasser getränkte leinene Läppchen aufzulegen u. den ganzen Korper durch reichliche nährende Diät zu stärken. Im letzten Stadium müssen nothwendig nebenbei Narcotica gegeben werden.

Krankengeschichte. Thom. Sprawson, 59 Jahre alt, Baumeister, der noch unter des Vf. Behandlung stand, als dieser gegenwärtige Abhandlung schrieb, hatte am innern Winkel des linken Auges ein Geschwür etwa von der Grösse eines preussischen Viergroschenstückes, dessen Oberfläche etwas eingedrückt, blass u. glatt war, wenig erhabene, verhärtete und unregelmässig tuberkulöse Ränder hatte und eine dünne, wässrige, die umgebende Haut etwas reizende Flüssigkeit absonderte. Es war fast schmerzlos, die Zusammenziehung der umgebenden Theile hatte aber das obere Augenlid herabgezogen. Der Kranke schien gesund zu sein und war es auch früher immer gewesen. Wie er sagte, fing sich das Uebel etwa vor drei Jahren mit dem Erscheinen eines kleinen Bläschens am innern Augenwinkel an, dem zwei oder drei andere folgten, die einen Kreis bildeten, in dessen Mitte die Haut gesund blieb, welche jedoch in wenig Monaten in Verschwärung gerieth u. jene tuberkulöse Hauterhöhung am Rande erzeugte. Seitdem griff die Verschwärung aller angewandten Mittel ungeachtet immer weiter um sich. Als der Vf. den Kranken übernahm, ordnete er seine Diät u. liess ihm 3mal täglich Ferri carbon. ℈iv u. Abends einige Gran Pillen aus Cuprum ammoniac. (blue pill.) und Conium nehmen u. auf das Geschwür eine starke Auflösung von Calomel anwenden. Bei dem 2. Besuche des Vf. fand er das Geschwür vollkommen geheilt und er schreibt die fortschreitende Besserung im Befinden des Kranken der strengen Fortsetzung obiger Behandlung zu. [Monthly archiv. of the med. sciences. Febr. 1834.] (*Scholl.*)

72. Ueber Amaurose als Folge der Bleikolik; von A. Duplay. Das Blei ist eins von denjenigen Mitteln, welches, in beträchtlicher Menge dem menschl. Organismus einverleibt, auf das Auge wirkt u. Blindheit zu erzeugen im Stande ist. Die nachtheilige Wirkung desselben auf den Gesichtssinn erscheint oft auf eine so schnelle u. ungestüme Weise, dass nicht blos der Kranke, sondern auch der Arzt im höchsten Grade beunruhigt wird. Es ist daher ein dankenswerthes Unternehmen des Vf., diese Form der Amaurose beleuchtet zu haben, welche zwar zum Glück höchst selten als Folge u. Begleiterin der Colica saturnina erscheint, aber deshalb auch weniger gekannt u. nicht blos von den Ophthalmologen, (vielleicht mit der einzigen Ausnahme Beer's), sondern auch von den übrigen Aerzten entweder ganz unberücksichtigt oder nur nebenbei erwähnt geblieben ist. Die Fragen, welche sich der Vf. bei der Bearbeitung dieses Gegenstandes gestellt hat, beziehen sich auf die Dauer, den Ausgang, die Prognose u. die Behandlung dieser Krankheitsform. Um sie genügend zu beantworten, musste er sich nach hierauf Bezug habenden Beobachtungen umsehen, zumal da er selbst nur zwei aus dem Bereiche seiner

Praxis aufzuweisen hatte. Doch war er eben nicht sehr glücklich in dem Auffinden einer hinreichenden Anzahl von Fällen; denn ihm standen nur vier zu Gebote, nämlich die, welche VATER (Diss. de duobus visus vitiis, altero dimidiato, altero duplicato. Viteb. 1713), MONTANCEIX (Archiv. gén. de Méd. T. 18. p. 373 u. 378 und Journ. génér. des hôpit. civils et milit. N. 20. 5. Septbr. 1828) u. ANDRAL (Clinique médical) beobachtet hatten. Ref. muss gestehen, dass die Anzahl der Beobachtungen zu einem solchen Zwecke nicht eben gross ist; doch war auch er vor der Hand nicht im Stande, aus seinen Collectaneen mehr als eine einzige, nämlich die in vieler Beziehung merkwürdige u. von ZINKEN beschriebene (Hufeland's Journ. Bd. 7. p. 73) diesen anzureihen. Ueberhaupt scheinen die Ophthalmologen nicht das Glück zu haben, sie öfters zu beobachten, wie auch BENEDICT gesteht, indem er sagt, dass er aus Mangel an eigener Erfahrung über den Charakter der nach Bleivergiftung eintretenden Amaurosen nichts mittheilen könne. Der Mangel an guten Beobachtungen scheint auch Hr. DUPLAY recht fühlbar gewesen zu sein, denn er sah sich genöthigt, in den Kreis obiger Fälle noch Beobachtungen der Form von Amaurose zu ziehen, welche mit der von Bleivergiftung viel Aehnlichkeit hat u. im Gefolge nervöser Koliken erscheint. Um die Schranken des Journals nicht zu überschreiten, lassen wir die 2 Fälle, welche der Vf. beobachtet hat, unerzählt, und beschränken uns nur darauf, das Resultat mitzutheilen, welches er aus der Zusammenstellung u. dem Vergleiche derselben mit den Fällen von Amaurose in Folge von nervösen Koliken erhalten hat. Hiernach bietet die Amaurose, welche als Begleiterin der Colica saturnina u. nervosa auftritt, 1) das Eigenthümliche dar, dass sie sich so ungestüm u. so plötzlich zeigt, dass die Kranken binnen einigen Stunden das Gesicht so vollkommen verloren haben, dass sie weder Tag noch Nacht zu unterscheiden vermögen. 2) Zeigt sich die Amaurose gewöhnlich erst nach mehreren Kolikanfällen; doch zuweilen auch gleich vom Anfange u. auch bei Individuen, die zum ersten Male von der Bleikolik befallen werden, sobald das Blei nur seine Kraft gegen das Nervenleben entfaltet hat. 3) Bei den meisten Kranken gingen der Amaurose die Nervenstörungen voraus, welche bald als Schmerzen u. Krämpfe der Glieder, bald als beginnende Lähmung der Hände, bald, u. zwar sehr gewöhnlich, als Convulsionen u. Delirien auftraten. Andere Male erschien die Amaurose plötzlich ganz allein, u. zwar nur, wenn sich bald darauf die Nervenaffectionen zeigten. 4) Untersucht man das Auge zur Zeit, wo sich die Kranken in dem Zustande vollkommner Blindheit befinden, so bemerkt man eine beträchtliche Erweiterung u. vollkommne Unbeweglichkeit der Pupille. Die Turgescenz der Blutgefässe der Conjunctiva u. Sclerotica mit dem Gefühle von Völle des Augapfels, welche BEER (nicht WELLER) zuerst als ein charakterist. Zeichen der Amau[rose] von Bleivergiftung angegeben hat, hat der Vf seinen Kranken nicht beobachtet. Doch will er [die]sen Zustand des Auges nicht in Zweifel ziehe[n, da] er sich aus Mangel an eignen Beobachtungen incompetent hält u. in den übrigen Beobachtu[ngen] über diesen Punkt nichts erwähnt ist. Ref. bem[erkt] in dieser Hinsicht, dass das besagte Zeichen [...] vorhanden sein, aber auch fehlen kann, je n[achdem] die Bleikolik einen mehr acuten u. mit [Con]gestionen verbundenen Verlauf zeigt oder n[icht.] 5) Die nach der Bleivergiftung eintretende Am[au]rose erlangt binnen einigen Stunden den höch[sten] Grad ihrer Intensität, so dass der Kranke bin[nen] Kurzem nicht vermag, Tag von Nacht [zu] unterscheiden. In dieser Rücksicht unters[chei]det sie sich von den übrigen Varietäten [des] schwarzen Staares, bei denen das Gesicht [mei]stentheils nur stufenweise abnimmt. 6) Die D[auer] der in Rede stehenden Krankheit ist gewöhn[lich] kurz. Manchmal beträgt sie nur einige Stun[den,] manchmal mehrere Monate. Die [mit]tlere D[auer] scheint 5 bis 6 Tage zu betragen. [N]ur in ei[nem] Falle von Colica metallica u. in einem von C[olica] nervosa, den PLATER erzählt, widerstand [die] Amaurose hartnäckig jeder Behandlungsw[eise.] Der Ausgang in unheilbare Blindheit scheint [dem]nach selten zu sein und der Ausspruch Sto[ll's] über diesen Punkt sich zu bestätigen. „Amau[ro]sis symptomatica morborum spasticorum," sagt [er,] „morbi hysterici, colicae saturninae, tempor[aneum] solum est, et finito paroxysmo sponte evanesc[it."] 7) Die öftere Wiederkehr der Kolik scheint [auf] die Hartnäckigkeit der Amaurose keinen Ein[fluss] zu haben, da sie bei einigen Kranken, wel[che] die Colica saturnina schon mehrmals überstan[den] hatten, schnell verschwand, hingegen bei ei[nem] Individuum, welches sie zum ersten Male b[efiel,] zwei Monate anhielt, und bei einer Frau, die [zum] zweiten Male von derselben ergriffen worden [war,] trotz aller angewandten Mittel nicht wich. 8) [In] der Mehrzahl der Fälle wich die Amaurose au[f die] gegen die Bleikolik gerichtete Behandlung, und [die] Kranken fingen in dem Grade wieder an zu seh[en,] als die Zeichen der Kolik verschwanden. In [den] Fällen, wo Blutentziehungen im Uebermaasse [ver]anstaltet wurden, blieb die Amaurose zurück. [Der] Vf. meint, dass rücksichtlich der Behandlung Purgirmittel an ihrem Platze und in den mei[sten] Fällen ausreichend wären; dass aber in hartnä[cki]gen Fällen alle zu Gebote stehenden Mittel, di[e in] dergleichen Fällen sich als nützlich bewiesen [hät]ten, angewendet werden müssten. [Archiv. g[én.] Mai 1834.] (*Lincke.*)

73. Glücklicher Ausgang einer Sta[ar]-Operation, bei der das Eintreten mi[ss]licher Zufälle nach der Operation [das] Gegentheil befürchten liess; v. C. O[T]STRUP, Districtschirurg in Svendburg.

Eine Frau, 40 J. alt, hatte seit 4 Jahr. an gr[auem] Staare gelitten, und suchte deshalb am Schlusse

831 bei O. Rath. Seit 3 J. war sie auf dem lin- Auge blind, mit dem rechten aber vermochte sie deutlich Nacht und Tag, so wie auch etwas die das Auge gebrachten Gegenstände zu unterschei- Ein glücklicher Erfolg einer hier vorzunehmen- Operation liess sich nicht wohl erwarten, da die an chron. Rheumatismus litt, der vornehmlich den afficirte und ein etwas kachektisches Aussehn ; zugleich hatte sie von Kindheit an eine Drüsen- wulst von der Grösse einer halben Wallnuss an untern Region des Kinns, die abwechselnd zu- nahm, ohne jemals ganz zu verschwinden. Auf inständiges Begehren versprach jedoch O. sie zu iren, wenn der Staar auf dem rechten Auge reif . — Als sie im Juni 1832 sich wieder bei infand, war sie völlig blind. Der Staar auf bei- Augen war nach allen äusseren Kennzeichen ein sulo-lenticularis, u. von Ansehn perlmutterartig mit laufenden Streifen. Er war so voluminös, dass die hintere Augenkammer ganz ausfüllte und dicht der hintersten Fläche der Iris lag, jedoch ohne de- Beweglichkeit ganz zu hindern. Durch Eintröpfeln r wässrigen Auflösung von Belladonnaextract sah die beträchtliche Grösse u. Ausdehnung, die sich Corpus ciliare verlor, und die Vermuthung einer aracta fluida gab. — Da sie ab und zu in diesem mer an Rheumatismus gelitten u. einen Anfall von micranie gehabt hatte, wagte O. es nicht, die Ope- on gleich vorzunehmen; sondern setzte ihr zuvor Fontanell auf jeden Arm u. verordnete innerl. eine lösung von Extract. aconiti in Vin. stib. in steigen- Gabe, so wie eine passende Diät. Am 1. Aug. war seit 14 Tagen frei von Rheumatismus u. übrigens Wohlbefinden. O. machte an diesem Tage die leroticonyxis mit der flachen Nadel, nachdem er zu- r eine Dilatation der Pupille durch Eintröpflung ei- r wässrigen Auflösung von Belladonna bewirkt hatte. im Einbringen der Nadel in das linke Auge konnte gen der Grösse u. Ausdehnung des Staars die Ver- zung der Capsula lentis nicht vermieden werden, wor- sich aus derselben ein milchartiges Fluidum ergoss, lches die wasserklare Feuchtigkeit verdunkelte, in vordersten Augenkammer zu Boden sank, u. dort em Hypopion gleich aussah. Die Bewegung der del in der hintern Augenkammer konnte, der Ver- kelung der wasserklaren Feuchtigkeit ungeachtet, noch ziemlich deutlich beobachtet werden, so dass O. glückte, durch Discision die Kapsel in ihrem ammenhange dergestalt zu destruiren, dass sie sich lte. — Bei der Operation im rechten Auge floss ch beim Einbringen der Nadel das in der Kapsel haltene Fluidum aus. Die Kapsel schien hier dün- zu sein. O. versuchte dieselbe mit der Nadel zu idiren u. durch die Pupille in die vorderste Augen- mer einzubringen; allein der von der milchartigen chtigkeit verdunkelte Humor aqueus machte dieses ernehmen äusserst misslich, indem die dünne Kap- membran sich entweder um die Nadel wickelte, oder selben auswich, weshalb O. von weiteren Versuchen ssen musste; die Nadel ward in der Erwartung usgezogen, dass die, obschon nur wenig zerschnit- , Kapsel vielleicht in der hintern Augenkammer rbirt werden würde. Durch die vorgenommene ecation des Staars wurden beide Augen zwar vom hte afficirt; Alles aber wie durch einen dicken Ne- gesehen; eine Folge des verdunkelten Humor eus. — Die 3 ersten Stunden nach der Operation and die Kranke sich sehr wohl, dann aber traten älle ein, welche eine Läsion des Nervi ciliaris ver- hen liessen; die Kranke bekam Schwindel, Schmer- in der Kardia u. Erbrechen, welche Zufälle jedoch em Aderlasse und 3 Gr. Lactucarium bald wichen. Morgen des 2. Tages nach der Operation klagte über Kopfweh, nagende Schmerzen, besonders im ten Auge u. Erguss heisser Thränen; ihre Tempe-ratur war vermehrt, der Puls schnell und etwas voll. Ein Aderlass wurde vorgenommen, und weil die Zufälle noch am Abend fortdauerten, wurden 4 Blutegel unter jedes Auge gesetzt. Zugleich wandte man, der rheumat. Schmerzen ungeachtet, Badung der Augen in eiskaltem Wasser an, die auch vortheilhaft wirkte, u. womit bis zum 5. Tage nach der Operation fortgefahren wurde, da keine acuten Entzündungszufälle mehr vorhanden waren. Sie war nun gänzlich von Schmerzen in den Augen, so wie vom Fieber befreit, und es fand sich Esslust ein. Beim Wechseln der Compressen und Abwaschen der Augenlider wurden die Augen, besonders das linke, von dem schwächsten Lichte afficirt. Bei genauerer Untersuchung des Innern der Augen, welche am 9. Tage nach der Operation vorgenommen wurde, die jedoch wegen der statt findenden Lichtscheue sehr schwierig war, ward die Pupille im linken Auge, so viel man ermessen konnte, klar u. deren Rand frei befunden, da hingegen die Kapsel im rechten Auge noch unaufgelöst, und dieses Auge weniger empfindlich gegen die Einwirkung des Lichts sich zeigte. Die Tunica adnata hatte auf beiden Augen eine Röthe wie bei der Chemosis. — Bis zum 14. Tage nach der Operation war die beste Hoffnung zu einem glücklichen Ausgange vorhanden; dann aber stellte sich eine heftige Hemicranie in der linken Seite des Kopfes ein, mit stechenden und nagenden Schmerzen im linken Auge, heftigen Schmerzen in der Gegend der Schläfe und Erguss heisser Thränen. Hiergegen wurden wiederholt 4—5 Blutegel, spanische Fliegen im Nacken und auf den Armen, sammt Einreibung der grauen Mercurialsalbe mit Opium in den Schläfen und der Stirne angewandt; mit letzteren musste jedoch nach Verlauf einiger Tage eingehalten werden, da anfangende Salivation mit Anschwellen und Empfindlichkeit des Zahnfleisches sich zeigte. Zwar wichen unter dem Gebrauche dieser Mittel die hitzigen Entzündungszufälle; sie nahmen aber einen chron. Charakter an u. wurden von rheumat. Schmerzen im Kopfe, besonders des Nachts, fortdauernden dumpfen Schmerzen in der Gegend der Schläfe, Lichtscheue u. Erguss heisser Thränen begleitet. Es wurden Aconitum, Zugpflaster, wechselsweise hinter den Ohren, im Nacken und auf den Armen gelegt, und als ableitende Mittel unter den Füssen und auf den Waden Rubefacientia angewendet. — Unter diesen Umständen nahm das Gesicht täglich ab, und obgleich das linke Auge 4 Wochen nach der Operation noch sehr empfindlich gegen die Einwirkung des Lichts war, äusserte sich dieses für dasselbe nur mit einem starken rothen Scheine, ohne dass die Kranke irgend einen Gegenstand erkennen konnte, und bei Untersuchung des Innern des Auges, welches wegen der fortdauernden Lichtscheue nur mit grosser Beschwerde geschehen konnte, sah man keine Spur mehr von der Kapsel; allein in der Tiefe der Pupille eine Unklarheit von rothgrauer Farbe, welche in Verbindung mit den übrigen Symptomen eine chron. Entzündung der Tunica hyaloidea und den daraus zu folgernden Verlust des Gesichts befürchten liess. Im rechten Auge war der Staar unaufgelöst, aber nicht convex u. als eine Folge davon die Unklarheit bedeutender von der Pupille entfernt als vor der Operation. — Da die Gichtschmerzen im Kopfe sowohl, als auch das Gesicht bis Ausgang Sept. nicht allein ohne Verbesserung blieben, sondern das Gesicht in dem Grade sich verschlimmerte, dass das Licht beinahe keine Wirkung mehr hervorbrachte, u. die Kranke deshalb so wie aus Sehnsucht nach der Heimath und Familie in eine traurige Gemüthsstimmung verfiel, die in Verbindung mit der jetzigen ihr ungewohnten stillen u. unthätigen Lebensart die Entwickelung einer scorbut. Leibesbeschaffenheit bewirkte, wodurch eine gänzliche Zerstörung ihres Gesundheitszustandes zu befürchten war, so fand O. es nicht rathsam, sich ihrem Wunsche zu widersetzen, zu ihrer Familie heimzureisen, beson-

ders da er auch die Hoffnung nun aufgegeben hatte, dass das Gesicht wieder gewonnen werden würde. — Ungefähr 8 Tage nach ihrer Heimreise, im October, erhielt O. die freudige Nachricht, dass sie nun die Farben u. die ihr vorgelegten Gegenstände unterscheiden könne. Der *Dr.* Colding, der O. bei der Operation assistirt hatte, kam einige Tage darauf nach Ringe, besuchte die Frau u. untersuchte die Augen. Er fand den Staar im rechten Auge, wahrscheinlich durch die Erschütterung von dem Fahren, in die vorderste Kammer eingetreten und darin liegend, die Pupille klar u. rein, die Augen aber sehr empfindlich gegen die Einwirkung des Lichts, besonders das linke, u. er konnte eben aus diesem Grunde die innere Beschaffenheit desselben nicht untersuchen. — Acht Tage später hatte O. selbst Gelegenheit, die Frau zu besuchen u. fand nun die Pupille im rechten Auge vollkommen rein und klar u. den von *Dr.* Colding bemerkten in die vorderste Augenkammer eingetretenen Staar vollkommen aufgelöst, so dass keine Spur davon zu sehen war. Die Lichtscheue war verschwunden und sie konnte nicht allein die Farben unterscheiden, sondern auch die ihr vorgelegten kleineren Gegenstände, z. B. Nähnadeln u. s. w., erkennen. Das linke Auge wurde nun nicht mehr auf eine unangenehme Weise vom Lichte afficirt; die Pupille desselben war dunkel u. klarer geworden, allein ihr Rand war etwas coarctirt u. etwas winklicht nach abwärts, als Folge eines Zusammenwachsens mit einem kleinen unaufgelösten Theile des Staares. Die diesem vorgehaltenen Gegenstände sah sie freilich noch undeu wie durch einen dicken Nebel, sie bemerkte jedoch dass das Sehen mit demselben täglich besser wer

Die Wiederherstellung des Sehens des rec Auges lässt sich leicht durch den in die vord Augenkammer getretenen Staar erklären; m würdig aber ist die so schnelle Absorption Staars. Das obgleich nur unvollkommene Zur kehren des Gesichts im linken Auge schein besten dadurch erklärt werden zu können, das in der Tunica hyaloidea statt gefundene eigenth Entzündung von einer rheumatisch-scorbut. N durch veränderte diätet. Einwirkung, in Verbin mit der ruhigen u. zufriedenen Gemüthsstimm gehoben wurde, denn ihr nun gesundes Aus zeigt deutlich, dass die im Körper befindliche r matisch-scorbut. Diathesis grösstentheils geh ist und man erwarten darf, dass mit zunehme gesunden Leibesbeschaffenheit auch das Gesicht rechten Auges in gleichem Verhältnisse zuneh werde. [Bibliothek f. Laeger, 1. Qua heft 1834.] (*v. Schönberg*

## VII. Psychiatrie.

74. Aufsuchung der Analogien zwischen der Verrücktheit u. dem Vernunftzustande; von F. Lélut. Zum bessern Verständniss des Wesens der Verrücktheit muss man sie nicht in ihrer volkommnen Entwickelung darstellen, sondern ihre Entstehungs- u. Bildungsweise und die im Vernunftzustande vorkommenden, der Verrücktheit sehr analogen, Aeusserungen der Seelenthätigkeit aufsuchen, welche beweisen, dass nur ein stufenweiser Uebergang von dem ersten zur letztern, ohne scharfe Grenzlinie, statt findet.

I. Die ersten Anfänge der Verrücktheit sind noch im Bereiche der Vernunft — von sensualer und moralischer Seite eine übergrosse Irritabilität und Sensibilität (woraus Illusionen und verkehrte Urtheile), ein schrankenloses Begehrungsvermögen u. ausschweifende Leidenschaften, — von intellectueller Seite ein Mangel von Aufmerksamkeit (woraus Zerstreuung oder Schwererregbarkeit, d. i. geringe Reactionsfähigkeit auf äussere Einflüsse), eine fehlerhafte Ideenassociation (woraus Verwirrung u. Unverständlichkeiten in der Rede), endlich ein verkehrtes Urtheilen (woraus falsche Ansichten u. Motive zu vernunftwidrigen Handlungen entspringen). In der That sind Fehler im Empfindungs- und Begehrungsvermögen und Fehler in der Gefühls- u. Ideenassociation (Verbindung und Reihenfolge der Gefühle u. Vorstellungen), die wesentlichsten Merkmale der erklärten Verrücktheit, nur schwerer in ihr zu erkennen, weil sie unter sich vielfach verworren und durch das allgemeine (Wohl- oder Uebel-) Befinden modificirt erscheinen. — II. Selbst die Verrücktheit von Verwundung, Vergiftung oder dergl. hat in der Regel ihre Vorläufer und diese finden ihre Analogien in denjenigen mächtigen Leidensc ten (z. B. der Liebe), wodurch das ganze Ich Einen Gegenstand so unabwendbar concentrirt v dass nur noch Ein Schritt bis zu völliger See störung übrig scheint, welche jedoch n durch Zerstreuung und Hinleitung des müths auf andere Gegenstände noch abgewe wird. — III. Die acute Manie trägt en der einen heitern, wohlwollenden, oder einen stern, heftigen, drohenden Charakter. Im sten Falle beruht ihre Analogie mit dem nunftzustande auf dem, was man den Rau der Freude nennt, welche ja selbst zur rücktheit ausarten kann, u. statt mancher tr ger Gegenstände in Gegenwart und Zukunft einen Himmel voll Seligkeit zu erblicken wä Im zweiten viel häufigern Falle ist Analogie, ja die Aehnlichkeit, mit den hefti Leidenschaften des Zorns, der Furcht u. der V zweiflung unverkennbar. Die Raserei untersc det sich von einem heftigen Zornanfa fast nur durch ihre Dauer, durch die grössere Id verwirrung und Vergreifen an ganz unbetheili Personen und Sachen, durch grösseres al meines Missbehagen, grössere Exaltation der genliebe u. Ueberschätzung der eignen Kräfte. höchsten Grade der Furcht (des Entsetz bieten alle Charaktere der Manie dar: Sinnes schungen, Vergehen der Sinne u. der Gedan Lähmung oder Convulsionen, oder endlich Ver sen aller Pflichten u. edleren Regungen, Egois von der hässlichsten Seite. Das Entsetzen Wahnsinne bezieht sich meist bei seiner Entwic lung noch auf etwas Reelles, u. auch im Vernu zustande zeigt sich die Furcht oft ohne alle äus

ranlassung. Die Verzweiflung (Mittelglied zwischen Zorn und Furcht, die Furcht vor dem kommenden) concentrirt alle Sinne u. Gedanken f Einen Gegenstand, alles Andere wird nicht er nur im düstersten Gewande erblickt, verworne Worte, bald vom Jagen oder bald vom gänzlichen Stillstande der Vorstellungen zeugend, sind von unwürdigen Handlungen, Selbstpeinigung d Selbstmorde begleitet, wo der folgende Tag on tausend Auswege und Beruhigung gebracht tte. Die unverkennbare Analogie dieser Zustände mit Hypochondrie, Melancholie u. ähnl. men der Verrücktheit wird nur in späteren Stadien, wenn die Veranlassungen vergessen u. die eelenstörungen complicirt worden sind, weniger tlich hervortreten. — Aus den aufgestellten alogien geht hervor, dass die Seelenstörung von moralischen (sensualen) Sphäre des Erkenntvermögens ausgeht u. dass das Irrsein des Denkens, Redens u. Handelns nur der Ausdruck des des Willens (des Bestrebungsvermögens in Potenz des Willens) ist. Wird das Gleichgewicht zwischen den verschiedenen sinnlichen, alischen (Gefühls-) Vermögen (die Quelle der schaften u. der Basis des Erkenntnissvermögens) gestört, so folgt eine vorschnelle u. bald eine rkehrte Ideenassociation, erst nur in Bezug das vorherrschende Gefühl (Leidenschaft), dann die übrige, endlich auf rein imaginäre Verdung der Vorstellung in Wahrnehmung oder ld, welche uns unerklärlich bleibt. Doch man sich nicht selten in Folge eines Conflicts streitender Gefühle in einen Ideenkreis ver-, der nur darum nicht Wahnsinn ist, weil wir sselben bewusst sind u. nicht zu entsprechenden Handlungen verleitet werden; ja beim Nachdenken, ohne Mitwirkung der Gefühle, en sich uns zuweilen so verworrene Gedanauf, dass wir irre reden würden, wenn e bewusstlos ausspr̈achen — als Analogie der rten Ideenassociation bei Verrückten. Auch igen Formen der Seelenstörung, die sich durch llung der Vorstellungen in Empfindungen , Verstandes- u. Sinnestäuschungen, haben Analogie im Vernunftzustande. Irrige An-, nicht sowohl über Personen selbst, als ihre Intentionen u. Charakter der Handlunüber eigne Krankheit u. s. w. sind äusserst u. oft schon im gemeinen Leben mit dem „Narrheiten“ belegt. Was die Sinnestäuschungen anlangt, so glauben wir (abgesehen von immerhin patholog. Zustande der Trunkenzuweilen Stimmen zu vernehmen, allerhand nehmungen zu haben, die wir entweder für imaginär erkennen, oder doch auf möglichst elle Weise als objective zu erklären suchen dem gemäss handeln. Der grosse Denker wähnte sich stets an einem Abgrunde, bezu verschlingen; ähnliche Beispiele bei unserer Vernunft sind nicht selten und arten endin Verrücktheit aus, wenn der Betroffene die Sinnestäuschung für reel zu halten anfängt. Solche Hallucinationen können aber auch chronisch, bei scheinbar ungestörtem Vernunftgebrauche, und für wahr gehalten vorkommen, so lange sie nicht zu vernunftwidrigen Handlungen verleiten. Will man die Propheten u. Inspirirten aller Zeit, von Moses und Numa bis auf Johanne d'Arc u. Loyola weder für wirklich Gottgesandte noch für Betrüger halten (u. beides ist gleich unwahrscheinlich), so erklären sich ihr Erscheinen u. ihre Erfolge sehr gut aus der Annahme solcher Sinnestäuschungen, die der Verstand für wahr hielt und auf die übersinnliche Weise erklärte, wie es der Zeitgeist, der sie erzeugte, mit sich brachte. Freilich ist es demüthigend zu sehen, wie die erhabene Vernunft nicht nur von Alter, Geschlecht, Gesundheit, Leidenschaft, sondern sogar von der geschichtl. Entwickelung des Menschengeschlechtes so abhängig ist, dass derselbe Seelenzustand heute zum Irrenhause führen kann, der ehedem die Glorie der Gottgesandtheit verlieh. IV. Die chronische Manie (so weit sie nicht schon berührt wurde), die sich in sogenannten fixen Ideen äussert, findet ihre Analogie mit dem Vernunftzustande in den, oft gerade grossen Männern eigenen, Bizarrerien, Sonderbarkeiten, Manieren, die nicht selten mit der Vernunft in geradem Widerspruche stehen. V. Der Stumpf- oder Blödsinn hat Analogien mit den Leidenschaften der Furcht und Verzweiflung (siehe oben) und mit dem Zustande der Langenweile, wo unser Denkvermögen zuweilen wie gelähmt, unsere Willenskraft wie gebrochen erscheint, keine Eindrücke haften und wir auch physisch in gänzliche Apathie versinken. Der geschwätzige Blödsinn wird durch ähnliche Zustände in der Trunkenheit repräsentirt. VI. Die letztere ist aber vor Allem dem mit Lähmung complicirten Blödsinn entsprechend: in beiden Zuständen Lähmung der Zungen-, der Schliess- u. der Bewegungsmuskeln, dazwischen Convulsionen, endlich grelles Hervortreten der Eigenliebe, Dünkel, Fürwahrhalten auch im Vernunftzustande wohl gebauter Luftschlösser u. s. w. VII. Bei so überraschenden Analogien zwischen der (beginnenden oder ausgebildeten) Verrücktheit u. gewissen Modificationen des Vernunftzustandes giebt es doch einige noch anzudeutende charakterist. Unterscheidungsmerkmale: die letzteren nämlich sind eine partielle Störung der Seelenthätigkeit, mit Bewusstsein u. gegenwärtiger äusserer Veranlassung, die sich durch Täuschung nur über die Intentionen, durch zu schnelle Aufeinanderfolge und zu grosse Concentration der Vorstellungen verräth. Dagegen ist die Verrücktheit eine mehr oder weniger allgemeine Störung der Seelenthätigkeit, ohne Bewusstsein u. gegenwärtige äussere Veranlassung, die sich durch Täuschung nicht nur über die Intentionen, sondern vornehmlich über Identität und Realität der Aussendinge, u. Verwirrung der Vorstellungen verräth: Störung des Gefühls und Willens-

**vermögens ohne Bewusstsein u. gegenwärtige äussere Veranlassung mit fehlerhafter Aufeinanderfolge der Gefühle u. Vorstellungen u. Umwandlung derselben zu Wahrnehmungen** charakterisirt die Verrücktheit. [Gaz. méd. de Paris Nr. 22. 1834.] (*Kohlschütter.*)

75. **Psycholog. Bild einer durch Perversität des Gangliensystems bewirkten Seelenstörung**; von *Dr.* Biermann. G. B. E., ein 22jähr., mit Geistesanlagen reich ausgestatteter wohl erzogener Mann, dessen Vater im höhern Alter apoplekt. Zufällen unterworfen war, die Mutter aber, eine geistreiche Frau, von Jugend auf an Krämpfen litt, hatte zu seinem Berufe den Militairstand gewählt, und durch das Geschick bestimmt, einen Fürsten auf weiten Reisen zu begleiten, lebte er später beständig unter dem mannigfaltigsten Wechsel verhängnissvoller Begebenheiten, welche in seiner Nerven- u. Seelenstimmung einen so hohen Grad von Ueberreizung zur Folge hatten, dass Störung in der Seelenthätigkeit nicht mehr weit entfernt blieb. Im Gedränge solcher Umstände musste er bei seiner entschiedenen sittlichen Neigung u. äusserst lebhaften Empfindung u. Phantasie in Beziehung zur Aussenwelt sich um so beschränkter fühlen. Bald indessen aus jenem Kreise herausgetreten u. in die Heimath zurückgekehrt stellten sich ihm Hemmungen entgegen, die jede seiner Hoffnungen und jeden seiner Ansprüche vernichten sollten. Unter solchen unabänderlichen Verhältnissen trat bei dem schon fast krankhaft geschärften Ehrgefühle seine heftige aufwallende Stimmung deutlicher hervor und die Folge davon war eine fixe Idee, indem er sich vorstellte, **er sei von dem damals noch lebenden Göthe an einer Wirthstafel aus der Ferne magnetisirt worden.** Dazu kam, dass er in früherer Zeit ein Frauenzimmer innig verehrt hatte, welches in seiner Abwesenheit gestorben war. Die Nachricht, der Gram über seine Entfernung habe sie in das Grab gerissen, brachte seine kranke Phantasie zu dem Gedanken, sie sei nur scheintodt gewesen und gehöre in der That noch dem Leben an. Jede weibl. Gestalt, die ihm entgegentrat und nur entfernte Aehnlichkeit mit der Verehrten hatte, schien ihm daher die Ersehnte zu sein. Nächst dem zeigte sich bei ihm ungewöhnliche Aufregung des Gemüths, welche periodisch von Congestionen nach dem Kopfe und ausserdem von Misstrauen, Argwohn, scheuem unstätem Wesen begleitet war. Dieses Krankheitsbild zeigt unverkennbar, dass hier die dem animalisch vegetativen Leben (Ganglien) angehörigen Nerven die Function des Gehirns zu übernehmen strebten, u. dass dadurch eine Anomalie des Gemeingefühls erweckt u. unterhalten wurde. Das Gehirnleben zeigte sich schon von der Sphäre der Ganglien abhängig u. mit der Unterdrückung desselben verband sich die Schwäche der Action des Vorstellungsvermögens und so die Störung der Urtheilskraft, welche ihren Stoff von den Gebilden ersten empfängt. Die dem Vorstellungsverm[...] sehr verwandte Phantasie, die auf dasselbe bes[...] dig einwirkt, wird durch die Verdunkelung [...] Hauptlichtes der Seele schnell geirrt und schaf[...] eben dem Maasse falsche Bilder, wie jene [...] falsche Vorstellungen zuführt. Daraus ist die [...] scheinung erklärbar, dass der Kranke ein [...] theuer gewesenes Wesen immer wieder zu se[...] glaubte, dass er an die magnet. Einwirkung e[...] grossen Dichters glaubte, dessen Werke s[...] Lieblingslectüre geworden zu sein schien. [...] auch die dem ursprüngl. Leiden zunächst zu[...] kehrte Seite des körperl. Organismus erkran[...] namentl. die des Gefässsystems und die in dem[...] ben bedingte Reproduction. Durch das Erkran[...] der Unterleibsorgane entstand Störung des V[...] dauungsprocesses und Neigung zu Congestio[...] nach dem Kopfe, mithin ungleichmässige Vert[...] lung und Anhäufung des Blutes als Folge des [...] normen Reizverhältnisses. Auch hier bestät[...] sich, dass die durch das Vorherrschen des G[...] gliensystems entstandenen Systemenveränderun[...] nur vorübergehende Abnormitäten des Gem[...] sinns erzeugen. Andrer Seits zeigten sich auch [...] hypochondr. Zufälle. In Folge der nach [...] Gangliensysteme zu gerichteten Function des H[...] systems schwächte sich seine ursprüngliche W[...] samkeit. Rücksichtlich der somat. Prädisposi[...] ist es wahrscheinlich, dass in der letzten Zeit [...] Aufenthalt in London, besonders die düstere Neb[...] luft, dazu viel beigetragen hat. Die **Behan[...]lung** beschränkte sich auf eine kühlende le[...] verdauliche Diät, in Verbindung mit auflösen[...] Mitteln, da die Excretionen stockten und st[...] Blutandrang nach dem Kopfe mit starker Geh[...] reizung statt fand. Auch der Gebrauch im Z[...] erhaltener Reizmittel im Nacken war nöthig [...] heilsam. So gelang es bei einem gleichzeiti[...] psych. Heilverfahren, den Kranken wieder her[...] stellen. [Horn's Archiv, März, April 18[...] (*Fickel.*)

76. **Heilung eines Falles von Ab[...]witz (Paraphrosyne) mit Manie und M[...]lancholie**; von *Dr.* Tott. Ein etwa 30 J. [...]ter kümmerlich lebender Ackerbürger wurde plö[...]lich in der Nacht von Manie befallen. Seine F[...] deren erster Ehemann, ein Melancholicus, be[...] im Wasser freiwillig seinen Tod gefunden ha[...] drohte er mit einer Axt zu erschlagen, wo[...] diese ihn befestigen liess. Ein Rostocker Arzt v[...]ordnete dagegen einen Aderlass, Schröpfen [...] Nacken u. ein Brechmittel; aber nur das letz[...] beruhigte temporär. Drei Wochen darauf, wo[...]gerufen worden, entgegnete der von einem Wä[...]ter bewachte Kranke mit Ungestüm, **er sei** [...] **Herr Gott.** Die Antwort des Vf., dass er [...] als solchen anerkenne und ihn anzubeten kä[...] und ihn auch seiner Fesseln entledigt wünsche, [...]mit er seine Segnungen Allen angedeihen las[...] könne, war ihm wohlthuend und im Zimmer a[...]

irend und gesticulirend nannte er seinem Wärter en Teufel, der ihn plage und über den er herr-eu müsse. Mit diesen transcendenten Ideen, eine intelligible [übersinnliche] Welt bezogen, banden sich ab und zu Triebe zum Zertrüm-rn lebloser Gegenstände, zu Misshandlungen der stehenden, lautes Predigen, Singen, Lästern Hausgenossen u. dgl., wobei jedoch der To-de gegen Vf. nie etwas Beleidigendes ausstiess, ztern im Gegentheile sehr fürchtete. An diese nptome von Paraphrosyne und Manie reihten zugleich die Zeichen religiöser Manie, em der Kranke gegen seine Gewohnheit jetzt die Kirche zu besuchen und in der Bibel zu en wünschte, und meist nur von Gott, Sünde Kirche sprach, dabei betrübt u. verstimmt er-ien. Auch sprach sich im Kranken grosse rcht vor dem Tode u. vor Gefängniss aus, und r bei heftigen Ausbrüchen liess er diess und das rige ganz ausser Acht, respectirte jedoch stets Person des Vf. Nur einmal liess er Letztern d seine Drohungen, als dieser ihn mit Onanie schäftigt fand, unbeachtet. Uebrigens schien r die Masturbation nicht die Ursache des See-leidens, sondern nur als Ausbruch höchst ex-irter und perverser, auf Befriedigung rein thier. dürfnisse gerichteter Urtheilskraft statt zu finden, ährend das eigentliche Causalmoment in dem ummervollen Leben gegeben war; vielleicht auch ar das Leiden ein Recidiv eines vor 8 Jahr. be-andenen u. mit einem Brechmittel geheilten An-lls von Geisteszerrüttung. Diese Complication n Paraphrosyne mit Manie u. religiöser Melan-olie (?) wurde durch den Gebrauch des Extr. atiol. mit Natr. sulph. und Tart. stib. in s. refr. in Verbindung mit Brechweinstein-lbe, im Nacken eingerieben, ziemlich be-hwichtigt; in manchen Tagen war der Kranke nes Geistes völlig mächtig. Nur Zufälle der raphr. und relig. Mel. kehrten wieder, die in-ssen gleichfalls durch zweckmässige Beschäfti-ng im Hause, durch den fortgesetzten Gebrauch r Brechweinsteinsalbe und den innern der Tinct. am. Ph. Hap. (alle 3 St. zu 8, zuletzt 12 Tro-en) völlig beseitigt wurde. (Ebendas.)

(*Fickel.*)

77. **Seelenstörungen durch Meta-asen geheilt**; mitgeth. vom Hofmedicus *Dr.* Th. Brück in Osnabrück.

1) Ein junger Mensch von 16 J., der zart gebaut, erdiess noch von einer hyster. Mutter verzärtelt und rzogen worden war, befand sich seit $\frac{1}{2}$ Jahre bei em Kaufmanne in der Lehre, wo es viel zu thun, er selten freundliche Worte u. keine Leckerbissen b. Oft schon hatte er deshalb Trost bei der Mut-gesucht u. gefunden, da kam diese eines Tages B. mit der Klage, ihr Sohn rede irre. B. fand ihn t unsicherem, irrem Blicke im elterlichen Hause si-en, zwar ohne Fieber, aber doch mit härtlichem lse und leicht belegter Zunge. Die von B. mit achdruck an ihn gerichteten Fragen beantwortete zwar einsylbig, aber richtig, während er auf die ragen seiner Mutter ganz unsinnige Antworten gab. r beklagte sich über Mangel an Appetit, Eingenom-menheit der Stirne, Schmerz im Hinterkopfe und un-ruhigen, durch Träume gestörten Schlaf, u. schien übrigens an Nichts zu denken, als wie er Rache an der Frau seines Principals nehmen könne. B. ver-ordnete ihm zunächst ein Brechmittel, allein er brach darauf nicht, sondern würgte sich blos, wurde aber doch ruhiger. Nach einer abermals schlecht zugebrach-ten Nacht erhielt er am folgenden Morgen ein Infus. senn mit Sal amar., worauf eine Menge verhärte-ter schafkothähnlicher Faeces ausgeleert wurden u. ei-nige wässerige Stuhlgänge erfolgten. Indess hatte sich die Zunge mehr belegt, der Puls war härter u. fre-quenter geworden, die Wärme gesteigert, das Irrere-den wie zuvor. Am 3. Tage zeigte sich bei gleich-zeitiger Steigerung der fieberhaften Zufälle an der in-nern Seite des rechten Oberschenkels eine handgrosse entzündete Stelle, die sich unter steter Zunahme des Fiebers immer mehr ausbreitete u. am 5. Tage eine grosse Menge gelben Eiters mit vielem Blute ergoss. Nun liess auch das Fieber nach, es trat Hautausdün-stung, ruhiger Schlaf u., trotz der noch immer beleg-ten Zunge selbst Appetit ein, das Irrereden hörte auf, u. nach einigen Tagen, während welcher der Schen-kelabscess heilte, war Pat vollkommen genesen. — 2) Ein robuster Bauerbursche, der seit 14 Tagen in dem Armenspitale zu Driburg an rheumat. Beschwerden behandelt wurde und bisher in seinem Benehmen nichts Auffallendes hatte wahrnehmen lassen, weigerte sich eines Morgens hartnäckig, sein Bett zu verlassen, und betete knieend u. in grosser Herzensangst um Verge-bung seiner Sünden; dabei sah er sehr erhitzt im Ge-sichte aus, hatte einen kleinen, beschleunigten Puls, eine weissbelegte Zunge, seit 24 St. keinen offenen Leib, aber wasserhellen Urin gelassen. B. verordnete ihm ein Emeto-catharticum, welches auch die gewünschte Wirkung nicht verfehlte. Pat. wurde ruhiger, verfiel in Schweiss, bekam aber nun das Heimweh u. wurde deswegen zu seinen in der Nähe wohnenden Eltern gebracht. Hier ward er seiner Herzensangst bald ledig u. befand sich am folgenden Tage ganz wohl, allein am andern Morgen trat ein deutlicher Anfall von Febr. intermitt. ein. Eine Auflösung von Salmiak mit Extr. millefol. reichte hin, den Kranken herzustellen. — 3) Ein Knabe von 15 J. begann plötzlich auf dem Felde irre zu reden. B., der ihn nur oberflächlich untersuchen konnte, fand an ihm Spuren von Blödsinn, in somat. Hinsicht aber keine abnormen Erscheinungen als einen aufgetriebenen, unempfindlichen Unterleib u. blasse Gesichtsfarbe. Da er seit einigen Tagen ver-stopft sein sollte, gab er ihm versuchsweise eine ab-führende Wurmlatwerge. Später erfuhr B., dass der Knabe ein kaltes Fieber bekommen habe, welches durch Hausmittel vertrieben worden sei, sich aber nun ganz wohl befinde.

Die 3 eben mitgetheilten Fälle scheinen von Neuem zu beweisen, dass die Heilkraft der Natur, um edlere krankhaft afficirte Organe zu befreien, zunächst die niederen in Anspruch nimmt und in ihren Bestrebungen glücklich ist, wenn Jugend, gute körperl. Constitution u. zweckmässige ärzt-liche Leitung sie unterstützen. Freilich kommt unter ungünstigen Umständen u. Einwirkungen auch nicht selten der umgekehrte Fall vor u. man darf deshalb der Vis medicatrix naturae nicht allein und unbedingt vertrauen. Hier indess gelang es ihr, das Centralorgan des Cerebralsystems durch eine polare Affection (Metastase) des niedern Gan-gliensystems zu befreien (denn selbst die Entschei-dung im 1. Falle durch einen Sprung auf das Gefässsystem wurde doch wohl nur durch das dem-selben vorstehende Gangliensystem vermittelt).

Daraus ergiebt sich aber auch eine neue Empfehlung für die Anwendung der sogenannten derivirenden Heilmethode in ähnlichen Fällen, in sofern sie dergleichen (in der Regel glückliche) Operationen der Naturheilkraft künstlich hervorzurufen oder nachzuahmen strebt. Ja es knüpft sich daran der bisher wohl geahnete u. oft schon befolgte, aber noch nicht zum wissenschaftl. Bewusstsein erhobene Satz, dass die Wirksamkeit derselben noch erhöht werden dürfte durch die Beobachtung einer bestimmten Periodicität bei Anwendung eines und desselben Arzneimittels, um wo möglich eine period. Reaction im Organismus hervorzurufen u. so die künstl. Krisen den natürlichen, welche fast immer einen solchen period. Typus beobachten, ähnlich zu machen. Alle Lebensäusserungen lassen ein period. Steigen u. Fallen mehr oder weniger wahrnehmen, besonders die, welche unter dem Einflusse des Gangliensystems vor sich gehen, wie der Motus peristalticus, der Pulsschlag, die Respiration u. Menstruation, weniger die des Cerebralsystems, wenn gleich auch dieses jenem grossen universellen Gesetze unterthan ist, wie der Wechsel zwischen Wachen u. Schlaf beweist. Wohl thun wird daher der Heilkünstler, wenn er bei seinen Bestrebungen dasselbe nicht ausser Acht lässt und z. B. durch die Vorschrift, dass ein Brechmittel, ein Bad täglich zu einer bestimmten Stunde genommen werden solle, die Periodicität der Natur nachzuahmen strebt, wie es denn nicht unwahrscheinlich ist, dass die Brunnen- u. Bade-Kuren der täglich wiederkehrenden Einwirkung desselben Heilmittels, des täglichen Trinkens in bestimmten Intervallen, des Badens zur bestimmten Stunde einen grossen Theil ihrer Wirksamkeit verdanken. Ganz besonders vortheilhaft möchte sich aber ein solches Verfahren erweisen bei den Versuchen, den Menstruations- oder Hämorrhoidal-Fluss wieder herzustellen. — [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 28.] (*Brachmann.*)

78. W. Davidson, ein Fall von Geistesschwäche (Fatuitas) mit Lähmung. Ein 56 J. alter Artillerist, der schon lange an Geistesschwäche gelitten hatte u. mit allgemeiner Lähmung behaftet war, ward den 19. Mai 1830 in das Irrenhaus zu Lancaster aufgenommen. Kurze Zeit nachher bekam er öftere Anfälle von Schwindel und andere Kopfaffectionen, von denen eine fortwährende venöse Plethora der Bedeckungen des Kopfes u. Nackens, welche keinem Mittel wich, die merkwürdigste war. Er klagte dabei stets über heftige Schmerzen u. ein Gefühl von Schwere im Kopfe u. Nacken mit einiger Taubheit. Wenige Wochen später bekam er einen Anfall von Hemiplegia der rechten Seite u. blieb etwa eine Woche lang sprachlos, wobei der Mund nach der linken Seite verzogen war. Von da an verlor er den Gebrauch seiner Glieder. Den 11. Septbr. bekam er Zuckungen in den oberen Gliedmassen mit Erbrechen u. anderen dringenden Symptomen. Ein Aderlass erleicht... ihn sehr, ohne die venöse Plethora zu min... Er litt dann an Niedergedrücktheit, die bisw... in Coma überging, welches mitunter wiederk... Wenige Stunden nach einem eingetretenen Sch... flusse starb er den 5. Nov. Aus der 48 St. ... her angestellten Leichenöffnung ergab sich F... gendes. Die Pia mater war mit Blut injicirt, th... weise verdickt u. in Folge von Entzündung ... durchsichtig, theils auch mit seröser Feuchtig... infiltrirt und hing mit der Spitze der Windu... u. der ebenfalls verdunkelten u. verdickten Ara... noidea zusammen. Die Venen der Dura ... waren ungewöhnlich mit Blut angefüllt u. ... davon an der hintern Convexität des Gehirns ... kommen varikös. Die obere Lage der Rindensub... stanz erschien consistenter als gewöhnlich, die ... tere dagegen entzündet u. erweicht. Die Mark... substanz war um vieles weicher als gewöhnlich, ausserordentlich gefässreich und zeigte sich beim Durchschneiden mit ungewöhnlich breiten Blut... pfen von venöser Farbe befleckt. Den 3. u. 4. Ventrikel fand man mit geronnenem Blute ... füllt, dem Product eines neueren Ergusses. ... den linken Corp. trigemin. eine mit organ. Lymph... von älterer Bildung ausgekleidete Höhle, welche durch eine zerrissene Spalte mit dem Gange ... 4. Ventrikel in Verbindung stand. In die... Höhle mündete eine kleine besonders verdickte, entfärbte Arterie, deren Verlauf man um den Thalamus u. den Hirnschenkel der linken Seite verfolgen konnte bis zur Basis cerebri, wo s... mit einem eben so krankhaft entarteten Ast... chen des Circulus Willisii verschmolz. ... der Vereinigungsstelle der Arter. vertebral. ... basilar. entdeckte man ein haselnussgrosses, ... was röthliches Serum haltiges Aneurysma, wel... ches die Corp. pyramid. stark drückte; ... Wände bestanden aus 3 breiartig verdickten Ar... terienhäuten. Die innere Haut aller Arterien... stämme der Basis cerebri, welche besonders er... weitert waren, war sehr verdickt u. hier u. ... breiartig erweicht. Das Venensystem des Ge... hirns zeigte sich durchaus ausserordentlich erweitert, in seinen grösseren Aesten eigenthümlich gefleckt und in den kleinen Aestchen von körnigem Ansehen. Die Höhlen der Venen waren an verschiedenen Punkten durch eine ... der innern Gefässhaut zusammenhängende gel... käsige Substanz ziemlich verstopft, was in den Venen des Corp. callos. besonders deutlich war. In den Seitenventrikeln und an der Basis cran... waren etwa 4 Unz. trübes Serum angesammelt. — In der Arter. iliac. extern. u. femor. beider Seiten war die ganze innere Haut verdickt und so weich, dass sie sich mit den Nägeln von der mittlern Haut leicht abtrennen liess. Die Art. iliac. commun. u. intern., so wie die Bauchaorta zeigten nichts Bemerkenswerthes; die Höhle der Brustaorta dagegen war vom Aortenbogen bis zu den halbmondförmigen Klappen mit knöcher-

n u. fasrigknorpligen Platten belegt. Die Arrien der oberen Gliedmassen waren gesund; ir die Arter. axillar. u. subclav. der rechten ite zeigten vom untern Rande des kleinen Brustskels bis zum Brustrande der Musc. scaleni die sel. Entartung als die Art. femor. Die Venen Stammes u. der Gliedmassen waren gesund; en so auch alle Brust- u. Baucheingeweide bis f die Leber, welche dunkler gefärbt u. mehr gewöhnlich mit Blut angefüllt erschien. onthly archiv. Febr. 1834.] (*Scholl.*)

79. W. Davidson, Enkephaloidische ntartung der linken Gehirnhalbkul. Den 17. Sept. 1830 ward ein Hufschmidt das Irrenhaus aufgenommen, von dessen frürem Leben man nichts weiter erfahren konnte, dass er sich täglich betrank u. schon seit 6 nat. an Seelenstörung litt. Die an ihm berkten Symptome waren folgende: äusserste magerung; eingesunkene Augen; hohle, hare Züge mit einem besonders wilden, ängstlien, leidenden Ausdrucke; sein Gesicht hatte e leichenartige, eigenthümlich hellstrohgelbe rbe, welche das Dasein organ. Krankheiten rakterisirt. Leises murmelndes Delirium u. hlaftrunkenheit mit fast stetem Wehklagen u. reden; auf Verlangen zeigte er seine Zunge u. chien, wenn er aufgeweckt ward, verständir zu sein, fiel aber sich selbst überlassen gleich wieder in seinen frühern Zustand zurück. Gefragt, ob er Schmerz fühle, murmelte er mit hler Stimme ein „da" und legte dabei seine nd auf die linke Seite des Kopfes, welche sich tlich heisser anfühlte als die rechte. Der ls war stark u. von 84 Schlägen. Er ass we- u. schlief von Zeit zu Zeit mehrere Stunden mlich ruhig; so blieb sein Zustand bis zum Sept., wo er allmälig in ein vollkommenes ma verfiel, was bis zum 3. Oct., wo er starb, hielt. Aus der 24 St. nachher angestellten chenöffnung ergab sich Folgendes. Die Dura ter war mit der Arachnoidea verwachsen, e verdickt u. undurchsichtig; die Pia mater r gefässreich, durchaus mit Serum infiltrirt u. t der Rindensubstanz des Gehirns fest verwach- t. Als der Vf. das Gehirn aus dem Schädel auszunehmen suchte, fand er im untern eile des mittlern Lappens der linken Halbku- einen Abscess, weit grösser als ein Taubenei t unbestimmtem, ungleichem Rande, welcher ls gelbe eitrige Materie, theils kleine abgete, fasrigen Klumpen ähnelnde Massen entlt. Oben fand er über ihm eine kleine verttete, aschgraue Masse, welche grosse Aehnkeit mit roher Tuberkelmasse und ein unebnes, tiges Aussehen hatte. Die Pia mater in der Nähe des Abscesses war durch Verschwärung zerstört und die Dura mater hier schwammig u. durch zahllose kleine Höhlen, unter welchen die innere Knochentafel des Schädels angefressen war, siebartig durchbohrt. Die linke ausserordentl. entartete Halbkugel stand mittels einer engen mit gelber, käsiger Masse angefüllten Oeffnung mit dem Abscesse in Verbindung. In der linken Halbkugel selbst bestanden einige Stellen, besonders nach der Mitte hin, aus einer mattweissen, gleichartigen Masse, die etwas fester als gewöhnl. Gehirn war, dagegen andere Stellen weicher, schmutzig-aschgrau u in einen zerfliessenden Brei verwandelt waren. Die äusseren Theile der Halbkugel waren consistenter und fleischfarbig und enthielten ausser unbedeutenden Blutflecken zarte, rothe, gleich Strahlen von einem Mittelpunkte ausgehende Linien, welche mit ähnl. gestrahlten, gleichlaufenden, weissen, faserigen Bändern abwechselten. Diese sonderbare Bildung verlor sich nach innen zu unmerklich in die entartete Masse u. war, ausser in der unmittelbaren Nähe des Abscesses, von der umgebenden gesunden Marksubstanz durch einen genau umschriebenen, an Farbe u. Consistenz geronnener Milch gleichen und in einem Zustande vollkommener Erweichung befindlichen Kreis getrennt, welcher selbst wieder nach oben u. aussen durch die Oberfläche der Windungen, nach unten durch den Abscess u. die Pia mater und nach innen durch einen dünnen gesunden Theil der Halbkugel und die äusseren Wände des Seitenventrikels begrenzt ward. Die seröse Einfassung dieses Ventrikels war zum Theil mit einer zarten, eiweissartigen Pseudomembran ausgekleidet, unter welcher es rauh u. uneben war und zeigte sich sehr gefässreich und verdickt, während die auf seiner Oberfläche schön verzweigten Gefässe des Corpus striatum wie künstlich injicirt aussahen. Der Fornix, die Wände, der Boden u. das hintere Horn dieses Ventrikels nebst dem linken Hippocampus major zeigten beträchtliche Capillarinjection und waren bedeutend consistenter als gewöhnlich. Die oberflächliche Rindensubstanz beider Seiten war besonders fest, bis auf das Kleinste injicirt, hellroth u. durchaus mit der Pia mater zusammenhängend. Der rechte Ventrikel war ziemlich in natürl. Zustande. Alle Brust- und Baucheingeweide waren gesund; nur die Leber war bedeutend vergrössert, hing mit dem Magen und Zwerchfelle durch lockere zellige Bänder zusammen u. zeigte beim Einschneiden die mit dem Namen „bleiche Verhärtung mit Vergrösserung" belegte eigenthüml. Form von organ. Krankheit. [Ebendas.] (*Scholl.*)

## VIII Staatsarzneikunde.

80. **Ist es gerathen, bei Bearbeitung r gerichtlichen Arzneiwissenschaft in Hinsicht der bei Leichnamen Verletzter erforderlichen gerichtsärztl.**

*Untersuchung u. Beurtheilung allemal die von einer Criminalgesetzgebung neuerer Zeit vorgeschriebenen Fragen zum Grunde zu legen?* Der gerichtl. Arzt soll den physischen Thatbestand von seinem Standpunkte aus so vollständig entwickeln, als es den sämmtlichen sich ergebenden Umständen nach nur irgend möglich ist. Er soll also bei der Untersuchung nicht allein die Verletzung selbst in Hinsicht der *Möglichkeit*, dass und wie sie den Tod bewirkt haben kann, sondern auch alle sich sonst an und in dem Leichname u. von aussen ergebende Umstände rücksichtlich der *Möglichkeit* ihres ursachlichen Zusammenhanges mit dem Tode prüfen, sodann aber in seinem Gutachten alle diejenigen Umstände herausheben und zusammenstellen, aus welchen nach Wissenschaft u. Erfahrung die *Gewissheit* hervorgeht, dass u. in wiefern die Verletzung *wirklich* Ursache des Todes gewesen ist, der Tod also *wirklich* durch die Verletzung hervorgebracht u. die Möglichkeit des Gegentheils nicht denkbar ist. Wo es ihm unmöglich ist, aus den gegebenen Umständen diese Gewissheit zu entnehmen, da soll er doch wenigstens die aus der angestellten Untersuchung aller Umstände hervorgehenden Gründe der Wahrscheinlichkeit, dass der Tod durch die Verlezzung hervorgebracht ist, als solche darstellen. Dazu bedarf der Physikus keiner besondern Anleitung von Seiten der Criminalgesetzgebung; ja, diese kann ihm eine solche gar nicht geben, weil sie weder die Wirkung der Verletzung u. der übrigen verschiedenen Umstände, noch die Zusammenwirkung aller Umstände mit der Verletzung zur Vernichtung des Lebens zu erkennen und zu würdigen im Stande ist, indem dieses Alles erst bei der Untersuchung selbst durch die Arzneiwissenschaft erkennbar wird. Es liegt auf der Hand, dass die Visa reperta der gerichtl. Aerzte jedesmal schlecht ausfallen müssen, und dem Richter nicht genügen können, wenn das Streben jener Aerzte blos dahin geht, in ihrem Gutachten die Verletzung nach einer bei der Untersuchung gebrauchten Eintheilung der Verletzungen zu benennen. Und dennoch nehmen die in den Criminalgesetzbüchern vorgeschriebenen Fragen ebenfalls eine Eintheilung der Verletzungen in Anspruch u. fordern von dem gerichtlichen Artzte Auskunft, in welche Classe die jedesmalige Verletzung gehört. Mehrere Criminalgesetzgebungen neuerer Zeit schrieben den gerichtlichen Aerzten für alle vorkommende Todesfälle von Verletzungen Fragen zur Beantwortung vor, um statt der schlechten Visa reperta, welche so häufig von den Physikern eingeliefert wurden, genügende Gewissheit zu bekommen. Diese Fragen beziehen sich sämmtlich auf eine angenommene Eintheilung der tödtl. Verletzungen, die den Richter nie etwas angehen kann u. darf; sie sind nicht allein auf Entwickelung des Thatbestandes berechnet, indem in denselben offenbar auch die Imput facti et juris mit berücksichtigt ist; sie sind a nicht auf vollständige Entwickelung des Th standes berechnet, indem sie nicht alle zu un suchende Umstände umfassen u. den gerichtl. in der Entwickelung und Beurtheilung aller ergebenden Umstände rucksichtlich des Tha standes beschränken. Die Fragen erfüllen den Zweck nicht, für den sie aufgeworfen w den, und die Criminalgesetzgebung hat offer einen Missgriff begangen! — Die Absicht, wel die Criminalgesetzgebung damit zu erkennen g ben hat, kann viel zuverlässiger u. besser reicht werden, wenn sie es bei der oben ange benen allgemeinen Forderung an die geric Aerzte bewenden lässt und dafür sorgt, dass gerichtl. Arzt jenen Forderungen immer Gen leiste u. in seinem Urtheile keinen Umstand berücksichtigt lasse. Der Richter muss desh jedesmal das Visum repertum des gerichtl. Ar mit allem Fleisse durchgehen u. denselben, w etwa ein Umstand unberücksichtigt u. unerläu geblieben ist, sogleich fragen und Aufklär fordern. Man schaue nur auf das, was der richtl. Arzt in jedem Falle von Verletzung zu sten hat, um den Thatbestand vollständig zu e wickeln u. ihn von physischer Seite dem Ric darzustellen; man halte dann die in irgend ein Criminalcodex vorgeschriebenen Fragen dage und man wird bald gewahren, ob dieselben eignet sein können, die gerichtl. Aerzte zu dem zu vermögen u. zu bestimmen, was sie ihrem Standpunkte aus leisten können und leis müssen. 1) Der gerichtl. Arzt muss die Art äussern Verletzung ausmitteln, damit der Ri ter bei Ausmittelung des Thäters daraus entn men kann, ob gerade die angegebene Art der V letzung durch den Thäter hat beigebracht wer können. 2) Er muss auszumitteln suchen, durch die Verletzung beigebracht sein kann muss, damit der Richter sich überzeugen kön dass sie nicht von Thieren u. s. w. u., wenn von Menschen zugefügt wurde, mit welchem strumente sie beigebracht worden ist. 3) Er darzuthun, an welchem Theile des Körpers u von welcher Seite zu die Verletzung zugef wurde, damit der Richter sich überzeuge, die Verletzung von eigener oder von frem Hand beigebracht worden. 4) Er muss bei m reren und anderen Verletzungen genau anget ob sie alle von einer Art sind, damit der Ric einsehe, ob sie alle mit einem Instrumente von einem Menschen zugefügt worden. 5) muss nach allen Umständen forschen, wel darthun können, ob die Verletzung dem Leb den oder dem Todten beigebracht wurde. 6) muss bei der Gewissheit, dass die Verletzung Leben statt hatte, auszumitteln suchen, ob in wiefern die Verletzung Ursache des Todes wesen, ob sie unter Mitwirkung anderer stände, oder ob sie für sich ganz allein Tod

sache gewesen ist. Er hat sich also die Fragen beantworten, ob die Verletzung nur dadurch sache des Todes wurde, dass gewisse innere r äussere Umstände vorhanden waren oder zukamen, oder ob gewisse innere oder äussere stände dadurch Ursache des Todes wurden, s die Verletzung geschehen war: denn in bei- Fällen muss doch immer die Verletzung als desursache angesehen werden, obgleich der nicht unmittelbar und allein aus der Verlez- g erfolgt ist. 7) Er muss genau erforschen, che Organe und wie sie verletzt worden, da- der Richter bei anderer mangelnder Todesur- sich überzeugen konne, dass die Verletzung den Tod hervorbringen musste. 8) Bei eren Verletzungen muss er ausmitteln und den Umständen zu beweisen suchen, in wel- Folge sie nach einander beigebracht sind, he von ihnen und auf welche Art sie Ur- des Todes wurde; ob die frühere Verlez- schon den Tod zur Folge hatte, ehe die spä- gefügt wurde; ob die frühere Verletzung späterhin hätte den Tod bewirken müssen, die spätere den Tod entweder unmittelbar wirkt, oder doch wenigstens beschleunigt hat; , wenn keine der vorgefundenen Verletzun- als lethal betrachtet werden kann, ob blos Zusammenwirken aller den Tod herbeiführte. sichtlich der verschiedenen Causalität der letzungen zum Tode, oder rücksichtlich der schiedenen Art des Tödtlichwerdens derselben t dem gerichtl. Ärzte die der gerichtl. A. W. Eigenthum gewordene Eintheilung der Ver- ngen von dem wesentlichsten Nutzen, indem den Ueberblick der verschiedenen zum wirkenden Umstände als wirklich gewesene ursachen gewiss am vollkommensten sichert. beendigter Untersuchung soll der gerichtl. aus derselben die Resultate ziehen, auf er sein Urtheil über die Lethalität der Ver- g gründen muss. Dabei darf ihm die bei Untersuchung benutzte, auf das Reich der chkeiten berechnete Eintheilung der hen Verletzungen nichts weiter angehen. nun ferner in seinem Gutachten alle die- aufgefundenen Umstände herausheben u. enstellen, aus welchen am überzeugend- die Gewissheit oder doch die Wahrschein- hervorgeht, dass u. in wiefern die Ver- g den Tod hervorgebracht hat oder nicht. endlich alles das, was bei der Entwi- g des realen Thatbestandes den personalen estand betreffendes mit hervortritt und bei Befragen der Natur nach jenem sich seiner kung darbietet, genau auffassen u. dem ter anzeigen, ohne die Gebrauchsart dieser enen Aufklärung auf Seiten des Richters men zu wollen. Dass die Verletzung auf Weise an dem Tode Theil habe, kann der htl. Arzt nur dann mit Zuverlässigkeit aus- hen, wenn er aus den Umständen beweisen

kann, dass die Verletzung erst nach dem Tode zugefügt worden, und wenn er mit Bestimmtheit darthun kann, dass einer Seits andere vorhanden gewesene Umstände für sich allein schon zureichenden Grund des Todes enthalten, anderer Seits die Verletzung offenbar weder auf directem, noch auf indirectem Wege etwas zur Hervorbringung des Todes beigetragen hat, indem nicht nur die Verletzung von der Art war, dass sie den Tod nicht bewirken konnte, sondern indem auch weder die Verletzung die ausser ihr vorhanden gewesenen tödtl. Umstände herbeigeführt oder so verschlimmert hat, dass die Umstände darum hätten den Tod bringen können, noch auch die Umstände die Verletzung so verschlimmert haben, dass die Verletzung dadurch hätte Todesursache werden können. — Stelle man nun diesen nothwendigen Leistungen gerichtl. Aerzte in Fällen von Verwundungen die von den Criminalgesetzgebungen aufgegebenen Fragen gegenüber, u. man wird sich bald überzeugen, dass durch alleinige Beantwortung derselben der gerichtl. Arzt dem Richter in jedem concreten Falle genügende Aufklärung des physischen Thatbestandes zu geben durchaus nicht im Stande ist; denn solle er sich nur an die Beantwortung jener Fragen halten, so werden sie ihn einer Seits in der umfassenden Beurtheilung aller Umstände sehr beschränken, anderer Seits ihn wieder verleiten, sich in ein Urtheil über die Imputatio facti et juris einzulassen u. die ihm durch die Natur der Sache gesteckten Grenzen zu überschreiten. — Will man nun bei Bearbeitung der gerichtl. A. W. jene Fragen zu Grunde legen, so kann dadurch nie etwas gewonnen werden, indem die Fragen das nicht umfassen, was die gerichtl. A. W. dem Richter zur Aufklärung des Thatbestandes leisten kann; sondern es muss daraus der grosse Schaden entstehen, dass die Grundsätze der gerichtl. A. W. an sich nicht mehr ausgebildet, berücksichtigt u. befestigt werden, dass der gerichtl. Arzt abgehalten wird, bei Untersuchung u. Begutachtung von dem richtigen Standpunkte auszugehen u. denselben stets zu behaupten, und dass er auf solche Weise verleitet wird, seinen Standpunkt mit dem des Richters zu vertauschen. Ohne Zweifel ist es weit nützlicher, bei Bearbeitung der gerichtl. A. W. mehr auf die Berichtigung ihrer Grundsätze auszugehen u. die Ansichten der Criminalisten über das Verhältniss der Arbeiten der gerichtl. Aerzte zu denen des Richters zu berichtigen u. die Gesetzgeber durch treue Darstellung dessen, was die gerichtl. Aerzte zur vollständigen Entwickelung des Thatbestandes von ihrem Standpunkte aus leisten können u. müssen, in ihren Forderungen zu leiten. Haben die Bebauer des gerichtl. arzneil. Feldes nur erst allgemeiner richtigere Grundsätze angenommen, so werden sich die Criminalgesetzgeber vielleicht auch bekehren, und von solchen Fragen ablassen, welche, wir wiederho-

len es, ihren Zweck, bessere u. genügendere Untersuchungen und Gutachten der gerichtl. Aerzte herbeizuführen, immer verfehlen. Nur die unabhängige Bearbeitung der gerichtl. A. W. innerhalb der ihr von der Natur der Sache gesetzten Schranken kann zu besseren, der Criminalpflege wahrhaft nützenden gerichtsärztl. Untersuchungen u. Gutachten führen. (Dieser Aufsatz ward durch einen andern in dem 17. Ergänzungsb. von Henke's Zeitschr. S. 1 — 120. veranlasst.) (Wildberg's Mag. 1834. Bd. 2. H. 4.)

(*Voigt.*)

81. Einige prakt. Bemerkungen über die gesetzlichen Bestimmungen in Betreff der Geisteskrankheiten; von *Dr.* Dann in Berlin. Der Vf., welcher vielfach von den Gerichten zur Untersuchung und Begutachtung von Gemüthszuständen aufgefordert worden, macht auf einige wesentliche Mängel und Lücken der Gesetze hinsichtlich der Geisteskranken aufmerksam. Das allgemeine (preuss.) Landrecht, sagt er, nimmt 2 Seelenkrankheiten: Blödsinn u. Wahnsinn an und sagt Th. I. Tit. 1. §. 27.: „Rasende u. Wahnsinnige heissen diejenigen, welche des Gebrauchs ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind;" §. 28.: „Menschen, welchen das Vermögen, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen, ermangelt, werden Blödsinnige genannt." Beide werden vom Staate bevormundet, Rasende u. Wahnsinnige, wie Kinder unter 7 Jahr., Blödsinnige, wie Personen unter 14 Jahr. (Th. I. Tit. 1. §. 29. 32. Tit. 4. §. 20. 22. 23. 26.). Diese Definitionen können aber fast gar keinen Anhaltspunkt für die Beurtheilung von Gemüthszuständen darbieten; denn diejenigen Fälle, wo Jemand des Gebrauchs seiner Vernunft gänzlich, d. h. zu allen Zeiten und in allen Stücken beraubt ist, sind sehr selten, u. die meisten Krankheiten werden also unter die Kategorie des Blödsinnes fallen. Sehr unbestimmt sind die Worte: „des Vermögens, die Folgen seiner Handlungen zu überlegen, ermangeln." Denn dass auch der Verrückteste Ueberlegung anstellt, sucht der Vf. durch ein Beispiel zu beweisen: „Ein verrückter Maler sprang aus dem Fenster des 2. oder 3. Stockes, in der Hoffnung beide Beine zu brechen, theils um so der ärztlichen Hülfe näher zu sein, theils um sich von dem ihn quälenden Kältegefühle zu befreien, indem nach Abbrechung der Beine sich aus diesen die Wärme mehr in die inneren Theile und den Unterleib ziehen würde." Soll aber Jeder für blödsinnig erklärt werden, der des Vermögens ermangelt, die Folgen seiner Handlungen vollkommen richtig zu überlegen, dann würden in Folge jener Definition Viele in ein Irrenhaus gesperrt werden müssen. Obschon es nun dem Gesetzgeber nicht sowohl darum zu thun gewesen ist, bestimmte Arten der Geisteskrankh., sondern vielmehr gewisse Grade, als nach welchen sich die jurid. Folgen richten, zu unterscheiden und dass er

dem zu Folge mit Wahnsinn den höhern,
Blödsinn den niedern Grad bezeichnen woll
bleiben doch die gegebenen Bestimmungen i
sehr schwankend u. können zu vielen Collis
zwischen dem Arzte u. Juristen Veranlassun
ben. Der Arzt versteht nämlich unter Ge
krankheit Alles, was nicht geistige Gesun
ist; so viel umfassend ist aber der Begriff be
Juristen nicht. Ihn interessirt nur erst derj
Grad von geistiger Verwirrung, der sich b
in Handlungen ausspricht; er will in Civils
weiter nichts wissen, als: ob ein Mensch,
er auf Geisteskrankh. untersuchen lässt, di
sitionsfähig; oder in Criminalsachen:
zurechnungsfähig sei. Da es aber
eine Menge krankhafter Thätigkeiten des G
giebt, die nicht von der Art und Kraft
sich unter die gesetzl. Rubrik von Wahnsi
Blödsinn subsumiren zu lassen, so schläg
Vf. vor, noch einen dritteu niedrig
Grad von Geisteskrankh. gesetzlich zu be
men, welcher gar keine rechtlichen Folgen
sich zieht. Sollte es nicht möglich sein,
das Gesetzbuch eine gute medicin. Einthei
der Geisteskrankh. zum Grunde legte u.
bestimmte, welche von den in derselben
führten Seelenleiden zum ersten, zwei
oder dritten Grade gehörten? — Wenn
auch die Gesetze jene 3 Grade annehmen
werden doch Bestimmungen einiger speci
Formen nicht entbehrt werden können.
Vf. erinnert hierbei an periodische,
setzende Geisteskrankheiten. Sind die lucid
tervalla nicht sehr gross, so wird niemand
feln, das Urtheil auf periodische Verrück
auszusprechen; wie ist es aber, wenn diese
lang dauern? Soll hier jeder einzelne Anfal
abgesonderte Krankh. betrachtet, und nur
rend der Dauer derselben der Kranke als
bevormundet, nach dem Anfalle die Bevor
dung aber wieder aufgehoben werden? S
es nicht zweckmässig sein, höchstens zwei,
von einander getrennte Anfälle von Verrück
bei derselben Person als abgesonderte Krank
ten zu betrachten, aber Jeden, der einen 3.
fall erlitten hat, unbedingt für geisteskrank
jurid. Sinne zu erklären? — Schliesslich
der Vf. durch ein Beispiel dar, dass zuweile
richterliche Bevormundung auch wegen kör
Krankh. nothwendig werden könne, worüb
im A. L. R. keine gesetzliche Bestimmung gi

Ein Mann, der gerichtlich vernommen w
sollte, erwiederte auf die vorgelegten Fragen
als einige unarticulirte Töne und gerieth desha
Verdacht von Geisteskrankheit. Bei der Untersu
ergab sich nun, dass der Mann keineswegs ge
krank, sondern bei ihm der merkwürdige Fall eing
ten war, dass ihm alle Mittel fehlten, seine Ged
durch Sprache, Schrift u. s. w. kund zu geben.
ein Leiden des Rückenmarkes war er am ganzen
per mehr oder weniger gelähmt. Vollständig ge
waren die fortwährend zitternden Hände, die auf
Weise dem Willen des Kranken folgten. Der Kopf

… unbeweglich, so dass auch er etwa durch Nicken … Schütteln Bejahung oder Verneinung anzudeuten … war. Die Zunge war gelähmt und hing zum … heraus; die Füsse waren halb gelähmt. Ge… konnte der Kranke nichts, als einige schwa…, kaum vernehmbare Laute von sich geben, die … bei einiger Uebung als Ja u. Nein deuten konnte. …ilen fehlte selbst dieser unbedeutende Ueberrest … Sprache. Dieser traurige Zustand dauerte bereits … Jahre. Die überaus grosse, bisweilen bis zur völ… Unmöglichkeit gesteigerte Schwierigkeit der Wil… und Meinungsäusserung des Kranken war, wegen … an gesetzl. Bestimmung hierüber, nicht hinrei…, ihm zu der ihm offenbar so nöthigen gerichtl. …wendung zu verhelfen. [Archiv f. med. Er…r. Jan., Febr. 1834.] (*Languth.*)

82. Gänzliche Bewusstlosigkeit der …wangerschaft bis zum Eintreten … Geburt. Die Veränderungen, welche die …angerschaft im Organismus hervorruft, sind … nicht immer von der Art, dass sie jedes… so auf das Gemeingefühl schwangerer Per… wirken, um bemerklich werden zu müs… theils rühren sie nicht ausschliesslich von der …angerschaft her, sondern gehören oft anderen …ben an, und finden auch ohne Schwan…aft statt. Es kann daher allerdings Fälle …, in welchen Schwangere sich ihres Zustan… unbewusst sind u. bis zur Geburt bleiben, u. … Umstände giebt Vf. fünf an: 1) Schwän… in einem völlig bewustlosen Zustande. … eine Person im tiefem Schlafe geschwän… werden, ohne davon zu erwachen. Können …immer, was nicht zu bezweifeln ist, eben … Männer im Schlafe wollüstige Vorstellun… Empfindungen haben, ohne davon zu …ben, so kann auch ein Mann einer im tie… Schlafe liegenden Person beiwohnen und …gern, ohne dass sie davon erwacht. Noch … tritt diese Möglichkeit hervor, wenn man …t, dass ein Weib ohne wollustige Empfin… concipiren könne. Dieser von Roderic. …mo ausgesprochenen u. später von Albers …ten Behauptung von Empfängniss ohne …gefühl trug Vf. zwar Bedenken beizutre… …lein Referenten ist eine Frau vorgekom…, welche zweimal geboren hatte, ohne je… bei Ausübung des Beischlafes die geringste …hme Empfindung gehabt zu haben. Diess …herte nicht blos die Frau, sondern auch … Mann klagte über die gänzliche Gefühl…eit seiner Frau bei geschlechtl. Vermi… und versicherte, aller angewandten Mühe …chtet habe er nie Empfindungen der Art … wecken können. Uebrigens war die Ehe … unglücklich u. kein Grund vorhanden, sol… Umstände zu fingiren. b) Kann Schwänge… während einer Ohnmacht geschehen; c) in … Trunkenheit, in welche sich die Frau durch … übermässigen Genuss starker Getränke ver… hat; d) oder in dem Zustande von Bewusst…heit, in welchen eine Person durch betäu… Arzneien versetzt worden. Bei einem …chen *Mahle hatte* sich eine unbescholtene Jungfrau von 20 J. in Champagner-Weine so übernommen, dass sie von ihrer Tante, welche sie bemutterte, bei der Wirthin zu Bett gebracht werden musste. Ein junger Mann, dem das Mädchen gefiel, schlich nach einiger Zeit unvermerkt dem Mädchen nach, fand es schlafend, verriegelte die Stubenthür, wohnte ihm bei, ohne dass es solches merkte, indem es fortschlief, als jener sich entfernte. Das Mädchen blieb sich seines geschwängerten Zustandes bis zum 9. Monate ganz unbewusst. Um diese Zeit, wegen einer Kränklichkeit zu Rathe gezogen, entdeckte der Arzt den wahren Zustand zum grössten Erstaunen der Tante u. noch mehr des Mädchens, welches sich eines Umgangs mit einem Manne schlechterdings unbewusst und so untröstlich war, dass es nicht wusste, was es davon denken sollte. Die Geschichte machte Aufsehen u. kam auch zu den Ohren des Schwängerers, der nun zur Tante eilte, ihr Alles entdeckte, nach 8 Tagen das Mädchen heirathete u. 14 Tage später schon Vaterfreuden genoss. — 2) Wenn ein junges Mädchen ihre Menstruation gar noch nicht gehabt hat u. dadurch in dem Glauben bestärkt wurde, dass sie deshalb nicht schwanger werden könnte (das glauben auch Viele von dem weissen Flusse). — 3) Wenn nach geschehenem Beischlafe die Menstruation sich noch mehrmals einstellt u. ihr späteres Ausbleiben anderen Ursachen zugeschrieben wird. — 4) Der Glaube, dass der erste Beischlaf keine Folge haben könne. Die mutterlose 19jähr. Tochter eines Schulmeisters hatte früher an Würmern gelitten und dabei viel Unruhe und Schmerzen im Bauche gehabt. Seit ¾ Jahren befand sie sich ganz wohl, obgleich seit 6 Monat. ihre Regeln ausgeblieben waren und ihr Bauch an Umfang zunahm. Auf einmal bekam sie wieder Leibschmerzen, die häufig wiederkehrten. Auf Anrathen ihres Vaters ging sie zum Vf. und verlangte Mittel gegen die Würmer. Derselbe erkannte in den Schmerzen falsche Wehen und überzeugte sich durch eine Exploration von wirklich vorhandener Schwangerschaft. Die Person war wie aus den Wolken gefallen und sagte: sie sei ein einziges Mal bei einem Manne gewesen; der Beischlaf habe ihr ungemein viel Schmerzen gemacht u. könne daher nicht begreifen, wie sie schwanger sein könnte, da ihr Monatliches doch erst später ausgeblieben sei. Allein die Sache war dennoch so, denn nach 3 Tagen gebar die Unwissende einen Knaben. — 5) Wenn keine Kindesbewegungen gefühlt werden, z. B. wenn zu viel Fruchtwasser vorhanden, das Kind zu klein oder zu schwach, oder die Mutter sehr fett oder kränklich ist. Eine seit 3 J. verheirathete u. noch nicht geschwängerte Frau bekommt am Ende des 4. Jahres ihrer Ehe heftige Leibschmerzen mit Drängen auf den Mastdarm. Als man ihr ein Klystir geben will, bemerkt man, dass ein Kind geboren wird, welches nach ¼ Stunde die Welt anschreit. Da

diese Frau gar keine Empfindungen gehabt hatte, war ihr auch das Ausbleiben ihres Monatlichen nicht aufgefallen. Sie war ihrer Schwangerschaft sich ganz unbewusst u. hatte noch vor 2 Tagen tüchtig getanzt. — Eine Frau von 44 J. hatte vor 11 Jahr. das letzte u. 3. Kind geboren. Jetzt war ihre Periode weggeblieben, nach 3 Monat. einmal u. dann gar nicht wieder gekommen, was in ihren Jahren nicht auffiel. Eben so wenig beachtete sie das Zunehmen ihres Bauches und einige Unruhe im Leibe. Da diese Unterleibsbeschwerden zunahmen, suchte die Frau Hülfe dagegen, u. man fand den Muttermund geöffnet u. nach ½ Stunde war ein Mädchen geboren. Die Frau konnte sich über das Ausserordentliche lange nicht fassen. — Wenn das gebildeten Frauen u. Müttern passirt, so ist doch auch wohl bei Unerfahrenen und Irrgläubigen völlige Bewusstlosigkeit der Schwangerschaft bis zur eintretenden Geburt möglich — und verzeihlich! [Wildberg's Magaz. 1834. Bd. 2. H. 4.]

(*Voigt.*)

83. Eine nicht zu versäumende Rücksicht bei d. Untersuchung weibl. Zeugungsunfähigkeit. Dass Unfähigkeit zum Beischlafe Unfähigkeit zur Zeugung einschliesst, weiss Jedermann, wie auch dass viele, theils allgemeine, theils örtl. Ursachen die Zeugungsfähigkeit aufheben, während Potentia cohibitandi fort besteht. Nur von letzteren Umständen ist hier die Rede und Vf. beabsichtigt, auf einen bis jetzt nicht genug berücksichtigten Punkt aufmerksam zu machen. Man soll nämlich bei angetroffenen Ursachen der Unfähigkeit zur Zeugung allemal genau erwägen, ob nicht u. auf welche Weise dieselben einer Abhülfe fähig sind. Diese Mittel, wodurch die Person zur Zeugung fähig gemacht werden kann, sollen theils in dem Gutachten angegeben, theils den betheiligten Personen bekannt gemacht werden. Man kann darauf erwiedern, dass der gerichtl. Arzt blos die Fragen zu beantworten hat, die ihm vom Gerichte vorgelegt werden, dass dieser Gegenstand also mehr für den Richter geschrieben ist; allein Recht hat unser Vf., wenn er behauptet, dass durch Versäumniss obiger Rücksicht manche Ehe getrennt wird, welche füglich beisammen bleiben könnte u. glücklich sein würde. Die Gebärmutter z. B. kann mit ihrem Grunde nach vorn oder nach hinten liegen u. in beiden Fällen der Muttermund nicht gerade in der Mitte des Scheidengrundes stehen. Geschieht nun in solchen Fällen der Beischlaf in gewöhnlicher Lage, so kann die Schwängerung leicht misslingen u. die Frau in den Verdacht der Impotentia generandi kommen. Ist die fehlerhafte Stellung der Gebärmutter aber entdeckt, so hat der Physikus auch noch anzugeben, ob u. wie dem Fehler abzuhelfen sei. Vf. theilt hier die Geschichte einer kinderlosen Ehefrau mit, bei welcher er fehlerhafte Lage der Gebärmutter mit dem Grunde nach hinten als Conceptionshinderniss erkannte dem Ehemanne anrieth, den Actus von hi zu vollziehen. Hierauf ward die Frau schw ger, gebar glücklich u. verlor jenen Fehler Ein ähnliches Beispiel von Hinderniss des schlafes ist mir, dem Ref., vorgekommen. junger Mann, der seit mehreren Monaten verheirathet war, klagte mir, dass er seiner schlechterdings nicht beiwohnen könnte, die Mutterscheide zu weit nach hinten sich fände. Aller Mühe ungeachtet wäre es möglich gewesen, die junge Gattin zu entj fern. Ich rieth diesem Manne ebenfalls, Beischlaf von hinten zu versuchen, u. erfuhr ter, dass dieser Versuch vollkommen gelu sei. Die Frau ist jetzt Mutter mehrerer Ki jedoch ist mir unbewusst, ob sich jener Fe geändert hat u. die Beiwohnung jetzt von geschieht. [Ebendas.]

(*Voigt*

84. Gutachten in der Untersuchu sache gegen den Chirurgus O. zu wegen fehlerhafter Entbindung unverehelichten Maria B. zu H.; von Herrmann Vezin, Königl. Hannöv. Hofme zu Osnabrück.

Maria B., über 30 J. alt, unverehelicht, klein ger, schwächlich, in ihrer Kindheit rhachitisch, ersten Male schwanger, spürte am 14. Dcbr. 1832 hen, die von der Hebamme für Krämpfe erklärt den; bis zum 16. Dcbr. war noch keine Aenderung getreten u. zur Beschleunigung der Geburt holte von einem Pferdearzte eine stark reizende Arznei sie statt zu 1 Theelff. zu 1 Esslff. voll nahm; a Dcbr. Abends erschienen Geburtswehen u. der M mund fing an sich zu eröffnen; gegen Mitternach klärte die Hebamme, die Geburt könne wegen Be enge und falscher Kindeslage nicht von Statten g nach Aussage einer Zeugin soll sie indess schon Abends 7 Uhr wiederholte vergebliche Versuche, Kind zu bringen, gemacht, endlich aber den Bei eines Geburtshelfers verlangt haben; der am 19. Morgens 6 Uhr herbeikommende Wundarzt O. wi rechte Hand u. die nicht mehr pulsirende Nabels vorgefallen, u. den graden Beckendurchmesser bi 2½" verengert gefunden haben; nach Aussage der amme lebte das Kind noch, aber der rechte Arm vor dem Mundermunde, die Placenta ebenfalls vo darunter (?) der Kopf gelegen haben: später sag aus: der rechte Arm habe vor dem Kopfe, dens gleichsam umschliessend, der Handrücken dem Sch bogen zugekehrt gelegen; die Placenta seitlich Muttermunde angeheftet, Blutfluss sei aber nicht wesen; der Chirurg O. habe nach vergeblichen Zan versuchen das Kind gewendet und extrahirt bis Kopfe, der auch durch die wiederholt angelegte Z nicht herausgefördert worden u. endlich, nachdem dem Ziehen u. Arbeiten der Rumpf weggefallen, zurückgeblieben; noch in derselben Nacht herbeig Arznei sei auch fruchtlos gewesen, und da O. am Morgens die B. verlassen, so habe sie dieselbe nun lich besucht u. am 22. den bereits in Fäulniss üb gangenen Kopf entfernt; die Wöchnerin habe fort rend über Schmerz in der rechten Seite des Leibes klagt, den auch eine vom Phys. P. in S. veror Arznei nicht beseitigte, u. sei am 25. Dcbr. Ab 9 Uhr gestorben; das Kind sei ausgetragen u. ob O. ihrer Meinung nach vernünftig u. vorsichtig bei Entbindung verfahren, doch Mutter u. Kind unter obwaltenden Umständen nicht zu retten gewesen.

O. behauptet in der Querlage die Anzeige zur endung, die er mit Anstrengung, aber dennoch ld verrichtet, gefunden zu haben; der Kopf sei bst durch wiederholte Zangenversuche nicht aus er festen Stellung über dem Beckeneingange bewegen, die Frucht bereits sehr von Fäulniss iffen gewesen, so dass sich der Rumpf ohne wendung von Gewalt von selbst vom Kopfe ge- nt habe; dennoch seien von ihm noch einige chen des letztern, die untere Kinnlade und Keilbein (?) entfernt worden. Wegen zuneh- der Schwäche der B. habe er von weiteren Ent- ungsversuchen abgesehen und sie zu Bett ge- t, sie auch bis zum andern Morgen, wo sie wieder erholt, nicht verlassen; aber sie habe nicht gestattet, die Reste des Kopfes noch zu nen; das Kind sei übrigens ganz reif gewe- bei seinem Weggange habe er verordnet, ihn jedem etwa eintretenden Ereignisse schleunigst nachrichtigen; da er am 21. Debr. erfahren, sie über allgemeine Hitze klage, so habe er Amtsphys. P. ersucht, die Behandlung zu über- en u. von diesem erfahren, dass die Reste des von der Natur entfernt worden; übrigens die B. vor, während u. nach der Geburt we- Blut verloren. Auf geschehene Anzeige des lles durch den Amtsarzt bei dem Amtsge- zu S. wurden von der Hebamme am 4. Jan. m Chirurgen O. am 5. Jan. 1833 in den mit n angestellten Verhören die vorstehenden Aus- n zu Protocoll gegeben. - Den 17. Jan. er- die Hebamme, zufolge Vorladung, vor dem nalamte zu R., u. trug zu ihren früheren Aus- noch Folgendes nach: das Kind habe am Debr. bestimmt noch gelebt u. sich mehrfach h bewegt; von Fäulniss habe sie nichts an ben wahrgenommen, das Ablösen der Haut chen Stellen sei wohl Folge der verschie- Operationsversuche gewesen; die Wendung mit Unterbrechungen wohl 60 Stunden ge- , u. die Zange sei wohl 10mal an den zu- ebliebenen Kopf gelegt worden; man habe l aus der Nachbarschaft herbeirufen müssen; mpf sei erst, nachdem er mit aller Gewalt ezogen, abgerissen. — Auf unterm 17. Jan. Physik. C. ergangene Frage: ob u. welche digungen dem Chirurg O. gemacht werden erwiederte dieser unterm 19. Jan.: da positionen der Betheiligten sich ganz entge- nden u. im Fall die der Hebamme begründet O.'s Verfahren als sehr regelwidrig erschei- wenn hingegen des Letztern Aussagen wahr dessen Verfahren grösstentheils gerechtfer- n würde, so gebe er Königl. Criminalamte n, weitere Untersuchungen verfügen zu wol- — Auf Anfrage des Criminalamtes unterm Jan. unter Einsendung der Acten bei Königl. nzlei: ob gegen O. eine Criminaluntersu- einzuleiten sei? erging unterm 25. Jan. der d: dass es zuvorderst rathsam sei, den *Dr.* zu befragen, ob es nicht zweckmässig, die Leiche der B. auszugraben u. deren Becken zu untersuchen u. auszumessen; dann seien die Betheiligten u. etwaige Zeugen zu vernehmen u. nöthigenfalls auf ihre Aussagen zu beeidigen, um die etwa noch bestehenden Widersprüche möglichst zu beseitigen. *Dr.* C. erwiederte auf die unterm 1. Febr. vom Criminalamte an ihn gerichtete Frage, dass er die Ausgrabung u. s. w. für angemessen halte; vielleicht könne auch noch eine etwaige Verletzung des Uterus wahrgenommen werden. — Die Ausgrabung u. Obduction wurde nun am 6. Febr. im Beisein des Amtspersonals vom Phys. P. u. Amtschirurg S. vollzogen. Die Leiche war sehr abgemagert; die namentl. an den Geburtstheilen, aus denen sich blutige Jauche ergoss, sehr weit vorgeschrittene Fäulniss erschwerte u. verhinderte eine genaue Untersuchung; der Damm war bis zum Mastdarme verletzt; der Abstand der Darmbeinkämme betrug $10\frac{1}{4}''$; aus dem $8\frac{1}{2}''$ langen, $3\frac{1}{4}$ breiten, aber übrigens unverletzten Uterus ergoss sich viel blutige Jauche; die Därme waren sehr blutleer, die Leber klein, die Gallenblase gefüllt, Harnblase u. Mastdarm waren bereits zu sehr von Fäulniss ergriffen; Beckenmaasse: 1) Conjugata des Einganges $2\frac{7}{8}''$, 2) grosser u. Querdurchmesser 6'', 3) schräge Durchmesser 5''; am Beckenausgange: 4) gerader Durchmesser von der Steissbeinspitze bis zum Schoossbogen 4'', 5) die Entfernung der Sitzknorren $4\frac{1}{4}''$. — Die an demselben Tage nochmals vernommene Hebamme beharrte bei ihren früheren Aussagen, die sie auch eidlich zu erhärten sich bereit erklärte. Der Phys. C. begutachtete auf den Grund des ihm unterm 11. Febr. mitgetheilten Obductionsprotocolles, dass das Becken normal gewesen. Im Verhöre am 13 Febr. läugnete O., dass das Kind bei seiner Ankunft noch gelebt; hinsichtlich der Enge des Beckens könne er sich wohl geirrt haben; eine Wendung auf den Kopf sei deshalb unausführbar gewesen, weil er denselben weder mit der Hand noch mit dem Instrumente habe einleiten können; die Zange habe er erst nach genauer Erfahrung der Lage des Kindes, wovon er auch die Anwesenden unterrichtet, angelegt; den Rumpf nicht abgerissen, sogar die Hebamme, die während der Zangenanlegung das Kind in die Höhe gehalten, gewarnt, nicht daran zu ziehen; die Fäulniss müsse schon seit mehreren Tagen eingetreten gewesen sein, weil sich sonst der Rumpf nicht von selbst getrennt haben würde; der Perforation habe es, da der Kopf in Folge des Anlegens der Zange sich bereits ganz entleert, nicht bedurft; nur weil die B. es ausdrücklich verweigert, habe er von dessen Entfernung abgestanden, doch zweifle er, dass dadurch der Zustand der Wöchnerin verschlimmert worden sei. — Die Zeugenaussagen wichen namentlich darin von O. ab, dass sie keinen Fäulnissgeruch angeben. Die Beeidigung der Hebamme und der Zeugen in seiner Gegenwart lehnte O. ab u. wollte deren Aussagen lieber als wahr gelten lassen; übrigens wünschte er, die Acten möchten einem prakti-

schen Geburtshelfer vorgelegt werden. — Unterm 19. März gab der Amtsphys. C. zu vernehmen: dass, wenn gleich die Conjugata des Einganges nur 2⅞ betragen, doch, da die schiefen, der quere u. die Durchmesser der untern Beckenöffnung normal oder doch völlig hinreichend waren, die Wendung an sich ohne Zerstückelung des Kindes ausführbar gewesen sei. — Der mit dem Obductionsprotocolle ziemlich übereinstimmende Bericht der Obduction vom 1. April giebt die Fäulniss als nicht sehr weit vorgeschritten an, weil der Geruch nicht stark u. der Körper noch ziemlich frisch gewesen; Scheide, Blase u. s. w. seien gar nicht mehr aufzufinden und zu untersuchen, vom Damme keine Spur vorhanden, die Därme weiss gewesen; in dem beigefügten Gutachten erklären sie: Kunsthülfe sei hier unerlässlich u. dazu ein zweckmässiges Geburtslager das Nothwendigste gewesen, statt dessen sei die Kreisende auf Stroh auf den Fussboden gelegt worden; bei der vorhandenen Querlage habe die Zange nichts nützen, sondern nur schaden können; wenn auch O. schleunigst zur B. gekommen, so sei doch sein Betragen nicht mit den Pflichten eines sorgsamen, gewissenhaften und rechtlichen Geburtshelfers vereinbar; seine Unbesonnenheit, Uebereilung, Unvorsichtigkeit u. besonders der Mangel aller Wahrheitsliebe in seinen Aussagen zeugten zu sehr gegen ihn u. es verdiene Tadel, dass er nicht einen andern erfahrenen Arzt oder Geburtshelfer zu Rathe gezogen. O. habe demnach im vorliegenden Falle den Grund- und Lehrsätzen der Wissenschaft, Kunst u. Moral nicht gemäss gehandelt, wenn gleich mehrere Umstände die Entbindung zu einer schwierigen gemacht hätten. — Unterm 17. Mai wurde nun von Königl. Justizkanzlei dem *Dr.* Vezin unter Einsendung der Acten ein Gutachten abgefordert, worin er unterm 4. Juni nach actenmässiger Darstellung des Falles, wie er bei Ankunft O.'s am 19. Dcbr. vorgelegen, u. genauer Angabe der angezeigten Kunsthülfe, beweist, dass das Becken, nach den Ergebni[ssen] der Obduction zufolge bedeutend verengert u. m[iss]gestaltet gewesen, dass die hinreichende Gr[össe] der übrigen Durchmesser die bedeutende Ver[kür]zung der Conjugata nicht ersetzen konnten, [dass] übrigens die Obduction höchst unvollständig [ver]richtet worden; dass die schon durch Becken[enge] erschwerte Geburt, durch 5täg. schmerzh[afte] unkräftige Wehen, vorzeitigen Abfluss des Fru[cht]wassers, unregelmässige Kindeslage, unzweckm[äs]sige von einem Pferdearzte verordnete Arznei [noch] verwickelter u. verschlimmert worden; dass O. [den] Fall richtig erkannt, die richtigen Indicationen [ge]stellt u. diesen entsprechend mit der erforderli[chen] Vorsicht gehandelt habe; dass alle demselben [ge]machten Vorwürfe in Absicht auf das unzweckm[äs]sige Gburtslager, gewaltsame und rohe Ent[bin]dungsversuche, Unbesonnenheit, Uebereilung u. [s. w.] theils unerheblich, theils ungegründet seien, [dass] derselbe die wahrgenommene Anschwellung [der] Geburtstheile, das Abreissen des Rumpfes [vom] Kopfe, den Tod des Kindes und der Mutter [nicht] durch sein Verschulden herbeigeführt; dass da[s let]stere eine gewöhnlich bei durch Kunsthülfe zu [be]wirkenden schweren Geburten vorkommende [Er]scheinung, das Abreissen des Rumpfes nicht so[ns]ten u. hier Folge der vorhandenen Fäulniss ge[we]sen, das Kind in keinem Falle habe lebend g[ebo]ren werden können, u. dass die nicht mehr ju[nge,] früher rhachitische, schwächliche u. stets kränk[li]che B. nach einer so schwierigen Entbindung [am] 6. Tage des Wochenbettes verstorben, sei so [we]nig zu verwundern, dass man die Ursache [des] Todes nicht erst in fehlerhafter, roher Kunst[hülfe] zu suchen brauche. — O. sei daher unschuld[ig,] eine für seinen Ruf als Geburtshelfer leicht [nach]theilige Untersuchung, anscheinend absichtlich [von] Seiten der zugezogenen Kunstverständigen ve[rwi]ckelt worden. — [Siebold's Journal u. [...] XIII. 3. 1834.]

(*Lipper[...]*)

---

# B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

## 1. Medicinisch-klinischer Bericht aus Fulda; vom Regierungs-Referente[n] und Medicinalrathe *Dr.* Schneider.

Juli 1834.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Barometerhöhe: | grösste . . . | d. 15. | = 27″7,16‴ |
| | kleinste . . . . | 31. | = 27 2,30 |
| | mittlere . . . . . . . | | = 27 4,73 |
| | Unterschied . . . . | | = 4.76 |
| Thermometerhöhe: | grösste . . . | 13. | = + 27,0°R. |
| | kleinste . . . . | 25. | = + 11,2 |
| | mittlere . . . . . . . | | = + 19,1 |

Strömungen der Winde: Ost 9; West 6; Süd 14; Nord 9; Nordost 2; Nordwest 1; Südost 6; Südwest 14mal.

Der Monat war demnach ausserordentlich heiss, dabei die Hitze anhaltend und auch bei jedem Winde gleich; kein Donnerwetter machte nur den geringsten atmosphär. Niederschlag, es blieb, gegen die Regel, immer noch warm. Nicht genug, dass die Hitze im Schatten bis zu 27, in der Sonne aber bis zu 34 Graden stieg, sondern die Nächte kühlten auch nich[t,] daher entstand die ungewöhnlich hohe mittlere Te[mpe]ratur dieses Monates zu + 19° R. Dabei hatte[n wir] noch zweimal 25, dreimal 24, fünfmal 23, zweima[l 22,] fünfmal 21 u. 3mal 20 Réaumur'sche Wärmegrad[e im] Verlaufe dieses Monates. — Bei dieser enormen [Hitze] waren die Gewitter allenthalben, folglich auch bei [uns] schlimm. Das erste am vierten, hielt von des N[ach]mittags 4 Uhr bis gegen Morgen an, es hatte den [gan]zen Horizont überzogen und endete gegen 6 Uhr [mit] einem Platzregen. Dagegen kam am heissesten Ab[end,] eigentlich in der Vormitternacht vom 13. zum 14. [ein] zweites Donnerwetter, welches den jüngsten Ta[g zu] verkünden schien. Drei Gewitter aus West, Süd [...] und Südost hatten sich zusammengezogen und so [über] der Stadt Fulda concentrirt, dass dieselbe von [den] starken u. Feuersäulen ähnlichen Blitzen bald ganz

...., bald plötzlich beim rollenden Donner wieder ...kel ward. Ein kalter Blitzschlag zernichtete in ei... ...nahen Dorfe einen Holzschoppen und zerschmet... ...einen Erlenbaum. Dieses Gewitter war in unse... Gegend weit verbreitet, denn es wüthete in Hes... und Baiern. In der Nacht des 19. wehte von ... ein heftiger Sturmwind und entwurzelte auf ...m Zuge die stärksten Bäume, er war mit starken ... bezeichnet. Am 26. Mittags gegen 12 Uhr ... sich von Osten, der schlimmsten Gewitterseite ...nsere Gegend, ein fürchterlich dickes Gewölk bis ... die hiesige Stadt, es blieb aber ruhig stehen; ... darnach concentrirte sich dasselbe hoch aufge... ...t an dem diesseitigen Abhange des Abtsröder, ... Fuss über dem Meeresspiegel gelegenen Rhönge..., mit dem es einige Zeit kämpfte und dann in ... Gegend von Frankenheim und Birx unter fürchter... ... Geprassel einen Wolkenbruch fallen liess, der ...ahe, ohnehin stellenweise beschränkte Ulsterthal, ... schnellen, ungeahndeten Wasserfluth, durch ...rdentliches Anschwellen des ohnehin reissenden ...flusses, dermassen überströmte, dass von Seiferts, ..., Batten, Hilders, Karbach, Tann, Motzlar, ...d, Gais, Borsch, Buttlar bis Philippsthal, in ei... ...fernung von allenfalls 8 Stund., Menschen, Thiere, ..., Häuser, Brücken, Stege, Bauholz, Steine, ... u. s. w. fortgerissen, und weit und breit ver... ...mt, Wiesen und Felder aber zerrissen u. über... ...t worden. Am nämlichen Abende bildete sich ... am Vogelsgebirge, namentlich am Oberwalde, ...weites und so heftiges Gewitter, dass die starken ...weise über Fuss hoch gefallenen Hagelstücke die ...gsvolle Erndte dortiger Gegend zernichtet, u. ...tenden Schaden verursacht haben. Die Fuldaer ... in der Regel die Hitze ziemlich gut zu vertra..., und in diesem Monate haben die Aerzte meistens ...n. Ferien, allein diessmal brachte die überaus ... und den ganzen Monat hindurch anhaltende Hi... auch ihre besonderen Krankheiten.

Häufig erschien, als Folge dieser hohen Tem...tur, ein rother Frieselausschlag, hier Som...riessel, Hitz-, Sommer-, Waldwasseraus... genannt, welchen der gemeine Mann ... Trinken von eiskaltem Brunnenwasser in Wäl... u. auf dem Felde während starker Erhitzung, ... dem Ausdrucke einer Blutverkältung, zu...ibt. Er entstand bei Manchen plötzlich und ...zog den ganzen Körper, Andere bekamen ihn ...ig, sein Vorbote war eine Psorophthalmie, ... zeigte er sich am Nacken, an den Händen, ...en, Schultern, am Rücken u. so ging er den ...per abwärts bis zu den Knöcheln. Er war ...nem fast unausstehlichen Jucken begleitet, ...kgegangene Ausdünstung, so wie absichtli... Schwitzen verhinderten ihn nicht, so lange ...er florescirte, waren die davon befallenen In...uen zu starkem Schwitzen geneigt; manche ...ulente Leute zerflossen des Nachts, ohne alle ... Ursache, im Schweisse so, dass ihr Bett... ganz durchnässt wurde. Die Urinabsonde... war ebenfalls stärker als sonst, jumentös u. ... bockartigem Geruche. Bäder, Oeleinreibun... u. Schröpfen milderten seine Unerträglichkeit ... Jucken, denn in diesem Stücke war er der ...tze gleich, wo nicht über sie; er verschwand, ... nicht eher, bis die grosse Hitze nachliess, seine ...er war allenfalls ein viertel Jahr. Wir kennen ...t ganz gesunde Menschen hier, welche dieses Exanthem alljährlich vom Monate Mai bis Septbr. tragen müssen, u. es nicht wagen dürfen, gegen dasselbe, ohne grössern Nachtheil für ihre Gesundheit, eine besondere Kur, als ruhige Ueberlassung des benannten Ganges des Uebels, einzuschlagen. — Ferner zeigten sich in diesem Monate noch mehrere andere Ausschlagskrankheiten, als Krätze, Pemphigus, wahre, modificirte und falsche Blattern. — Einzeln wurden Entzündungsfieber, besonders bei Kindern beobachtet, welche nicht selten mit verminöser Complication verbunden waren. — Auch gab es viele Leberleiden, häufige Durchfälle, Koliken u. Cholerinen, Leber- u. Goldaderflüsse.

Ich behandelte in diesem Monate einen merkwürdigen Grieskranken. Dieser sonst gesunde starke und wohlgenährte Mann von 59 Jahren hatte vor etwa 6 Jahren nach einem forcirten Gange, vermöge heftiger Kolik, die ersten gelblichen Grieskörner, linsengross, aber rund und höckerig, von sich gegeben. Darauf hatte er ziemlich Ruhe, nur ging noch manchmal mit dem Urine schmerzenlos rother und weisser Gries ab. Da derselbe gut zu essen, u. auch, wiewohl nicht im Uebermaasse, jedoch täglich guten Wein zu trinken, seines Standes wegen auch nicht so mager u. diät zu leben gewohnt war, als es zur Heilung seines Uebels nöthig sein dürfte, so entstanden Anschoppungen im Unterleibe, endlich ein Blutharnen von Bedeutung, und zwar so, dass sich in der Harnröhre venöse Blutstokkungen in der Form der Spulwürmer bildeten, welche herausgezogen werden mussten, damit sich der Harn aus der Blase entleeren konnte; dieser war 8 Tage lang mit vielem schwarzen Blute vermischt. Durch hier besonders gehaltene Diät, Emulsionen und Haller'sches Sauer verschwand dieser Zustand, auf denselben aber stellte sich wieder theils schmerzhafter, theils nicht fühlbarer Abgang von Gries ein, welcher durch anhaltenden Gebrauch des Pulvers aus gebrannten und calcinirten, zugedeckelten, grossen Schnecken mit dem Thiere, Morgens und Abends zu einem Theelöffel voll, mit dem Johannisberger Mineralwasser, sich nach und nach verlor, zu Zeiten aber auch wieder kam.

Im verflossenen Jahre stellte sich das Blutharnen, während einer Reise, die theils durch Wege, theils durch schwere Berufsgeschäfte sehr ermüdend war, wieder, u. zwar schlimmer, wie das erste Mal, ja lebensgefährlich ein. Die nämliche Behandlung, wie oben, bezwang dieses Mittel zum zweiten Male, nach demselben waren die Griesabgänge noch stärker u. auch grösser wie zuvor, ich verordnete Natrum carbonic. u. Extract. cardui benedicti von jedem 2 Quentchen zu 2 Granpillen gemacht und davon täglich dreimal 5 bis 8 zu nehmen; dabei wurde theils Wildunger, theils Mineralwasser aus der Quelle des bei Fulda gelegenen Johannisberger Säuerlings getrunken, worauf eine Menge Schleim und rother Gries, manchmal auch einige wirkliche Steinchen abgingen. Besonders leidend war die linke Niere. Einige Zeit bediente sich auch der Kranke der Pastilles d'Arcet, welche unter dem Namen Pastilles de Vichy vorkommen, und als Specifica gegen Nieren und Steinschmerzen in Paris verkauft werden, und zwar unter folgender Formel:

℞ Sacchari albi Unc. IX et dimid.
Bicarbonatis sodae Unc. dimid.
Olei menth. gutt. iij.
Mucil. gum. tragacanth. q. s. ut fiant lege artis tabulae pond. Scrupl. j.

Von diesen wurden täglich mehrere Male einige genommen. In der letzten Zeit thaten aber folgende Pillen noch bessere Wirkung:

℞ Bicarbonatis sodae
Extr. cardui benedicti ana Drachm. duas.
M. F. l. a. pill. pond gran. jj. Consperg. lycopod.
D. S. 3mal täglich 10 Stück zu nehmen.

Dabei trank er täglich 3mal, von einem Safte aus schwarzen Rettigen und Zucker, ein Weinglas voll, worauf ausserordentliche Erleichterung folgte.

## August.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Barometerstand: | höchster . . | d. 12. | = 27″7,50‴ |
| | tiefster . . . | 29. | = 27 0,84 |
| | mittlerer . . . . | | = 27 3,67 |
| | Unterschied . . . | | = 6,65 |
| Thermometerstand: | höchster . . . | 2. | = + 21,8° R. |
| | tiefster . . . | 28. | = + 5,0 . |
| | mittlerer . . . . . | | = + 13,4 . |

Ordnung d. Winde: Ost kein; West 1; Süd 22; Nord 2; Südost 1; Südwest 24; Nordost 2; Nordwest keinmal.

Der dominirende Wind war der sonst Regen bringende Südwest, jedoch waren Regen in diesem Monate, die letzten Tage abgerechnet, so häufig nicht. Es war ziemlich warm und die Erndte konnte, vom Himmel begünstigt, gut und ungehindert vor sich gehen, dieselbe fiel auch in aller Hinsicht ergiebig aus. Am 16. des Abends fiel ein Platzregen mit Hagel, welcher aber nur strichweise war und deshalb keinen Schaden verursachte, weil schon viele Feldfrüchte eingeerndtet waren. — Durch ein Gewitter am 22 wurde es kühl und fast herbstartig, dabei war es etwas regnerisch u. feucht.

In diesem Monate gab es wenigere Krankheiten wie im Juli u. die Krankheitsconstitution war wie im verflossenen Monate; nur vermehrten sich die Durchfälle u. Brechdurchfälle, auch erschienen einzelne Ruhren.

Ich behandelte eine am Bandwurme sehr leidende Frau, welche schon das Nuffer'sche, Hernschwand'sche, Peschier'sche, Buchanan'sche respective Gomezi'sche Mittel fruchtlos, oder eigentlich, ohne ihren Gast ganz von sich zu entfernen, gebraucht hatte. Beide letztere übrigens, nämlich das Extract. rad. filic. maris aether., und die Rinde der Wurzel des Granatapfelbaumes, hatten sie am wenigsten angegriffen, nur dass letztere ihr mehr Leibweh erregt hatte, als das Farrnkraut. Es war der breite Bandwurm, Taenia lata, Botryocephalus Bremser. Ich wendete die nämliche Methode an, mit welcher ich mir selbst einen grossen Bandwurm derselben Species abgetrieben hatte.[1] Es wurde ganz frische Farrnkrautwurzel aus dem Walde geholt, etwas in der Wärme getrocknet und 3 grobe Pulver, jedes zu 2 Quentchen, bereitet. Des Morgens beim Erwachen liess ich das erste, in einer Stunde das zweite, in der Stunde darauf das dritte nehmen. Hierauf gingen viele Ellen des Wurmes lebend ab. In der 4., 5. und 6. Stunde mussten jedesmal 3 Unz. echtes, frisches Ricinusöl verschluckt werden, worauf nach 6 Stühlen der Wurm mit Hals und Kopf abging.

Auf diese Weise habe ich mehrere Bandwürmer bei Kranken abgetrieben, welches durch andere berühmte Mittel nicht erzweckt werden konnte. Ich lasse allen bisher bekannten Mitteln gegen den Bandwurm ihren Werth, warne nur gegen die zu drastischen, welche die Kranken überaus erschöpfen u. nebst dem, dass sie nicht selten die erwünschte Wirkung nicht hervorbringen, oft mehr ruiniren, als der Wurm selbst, nur glaube ich, dass die meisten Mittel ihr Renomé deshalb verlieren, wenn sie nicht für den vor sich habenden Kranken bedachtsam aus[gesucht] sucht und zur Zeit angewendet werden, wo [der] Wurm selbst krank ist, welches er durch fre[iwilligen] Abgang der überzähligen Stücke seines zu s[ehr] zugenommenen Körpers genau zu erkennen gi[ebt].

Den aus den Blüthen der Calendula offi[cinalis] cinalis, durch Destillation in der Sonne be[reiteten] reiteten Liquor[1]) habe ich in Kurzem als schn[el]les u. aussergewöhnliches Heilmittel mehrmals be[]stätigt gefunden.

Ein betagter Mann, welcher eine sehr enge V[orhaut] haut hatte und beim Zurückbringen derselben [] eine Paraphimose zu befürchten hatte, konnte sich [] der grossen Hitze des verflossenen Sommers nicht [wa]schen und bekam um die Krone der Eichel bedeu[tende] Geschwüre, deren Heilung allen nur bis hieher be[]kannten Heilmitteln widerstand; einigemal täglich Be[]streichen mit diesem Liquor bewirkte die Heilung de[r]selben in 6 Tagen. —

Ein Anderer wurde, auf der Chaussée fahrend, [um]geworfen und mit der rechten Hälfte des Gesichts [] geschleift, dass Haut und Muskeln empfindlich verlet[zt] waren, in einigen Tagen erfolgte durch den Gebrauch des Liquors die Heilung ohne Verunstaltung. Ein Bauern[]knecht wurde von einem Fanghunde tief in den [] Oberarm gebissen, 2maliges Eintröpfeln des Li[quors] in die frische Wunde war hinreichend, die Wunde [zu] heilen. Das schnell heilende Princip ist offenbar [] in dieser Pflanze häufig enthaltene klebende Calendu[lin].

## September.

Die Witterung dieses Monats war sehr merkwürdig.

| | | |
|---|---|---|
| Der höchste Barometerstand war den | 14. | = 27″8,3[] |
| . tiefste . . . . . . . . . . | 9. | = 27 1,56 |
| Aus beiden das arithmetische Mittel . . | | = 27 4,97 |
| Unterschied dieser Stände . . . . | | = 7,53 |
| Der höchste Thermometerstand war d. | 18. | = + 23,0 R. |
| . tiefste . . . . . . . . . . | 25. | = − 2,4 |
| . mittlere . . . . . . . . . . . | | = + 21,0 |

Winde: Ost 7; West kein; Süd 20; Nord [] SO. 6; SW. 9; NO. 4; NW. 3mal. Der domini[]rende Wind war der Süd. Am ersten regnete es [] bedeutend, dann nicht wieder, bis zu des Monats Ende; dabei war es ungewöhnlich warm, denn eine mittle[re] Temperatur wie in diesem September, von + 21, fin[]det sich nur in dem Klima von Algier, in der Gegend von Kairo und den kanarischen Inseln; wo der Wein[]stock seine Grenzen hat, die Datteln zeitigen und [] der Palmbaum fortkommt; einen solchen Wärmegrad haben wir nicht in dem berühmten 1811er und 18[]er Jahre erlebt, denn in ersterem erreichte er + 18, und in letzterem die Wärme von 21° R. — Dabei war es aber leider zu trocken und an des Monates Ende der Wassermangel so fühlbar, dass Brunnen versiechten u. die Mühlen hier u. da stille standen. Alles, was auch in diesem Monate geerndtet wurde, war gut u. ergie[]big, namentlich das Obst, bei welchem die Merkwür[]digkeit obwaltete, dass an manchen Aepfelbäumen sich an einem Aste reife, wohlschmeckende, dann kleinere noch nicht reife Früchte, u. endlich auch noch Blüthen zugleich vorfanden. Die Weinstöcke hingen voll herr[]licher und köstlich schmeckender Trauben und versprechen einen vorzüglichen Wein; die Kartoffeln, deren Gras durch die grosse Hitze verdorrt war, fingen hier u. da an, wieder auszuschlagen u. mussten früher wie sonst herausgemacht werden, ebenso die Gemüse, welchen strichweise die Raupen hart zugesprochen hatten. Mit dem Eintritte des Herbstes trat eine, mit der frühern sehr contrastirende Witterung ein, die Temperatur von

1) S. Mein Bandwurm, eine Autonosographie in den Abhandlungen der physikalisch-medicin. Societät zu Erlangen. 2. Bd. S. 244.

1) S. die Bereitung derselben in Clarus und Radius wöchentlichen Beiträgen zur med. chir. Klinik. 3. Bd. Leips. 1834. S. 263.

23° sank auffallend schnell auf — 2,4° R.; es fror n 24 bis 30. jeden Morgen hartes Eis u. die Winde ren ungewöhnt für Menschen, Thiere, Vegetation l zu ihrem Nachtheile rauh u. kalt.

Während der warmen Witterung herrschten nige Krankheiten, bis mit dem Eintritte des rbstes ein contrastirender Temperaturwechsel trat, die Morgenfröste mit Eis erschienen und lte Winde wehten, worauf sich die Krankhei- t sogleich vermehrten. In der Wärme hatten r Koliken, Durchfälle, Lienterien, Cholerinen, ch einige der asiat. Brechruhr ähnelnde Cholera- fälle u. Ausschlagskrankheiten. Sobald die Tem- ratur von + 23 auf — 2 herunterkam, erschie- n katarrhalisch-rheumat. Fieber, Katarrhe, ginen, Ophthalmien, Rheumatismen, Rheu- talgien u. Gicht. Einzeln wurden Bleichsuch- 1, Gelbsuchten u. Flechten bemerkt.

Ein starker Bauersmann stiess sich während des rnschnittes eine Kornähre so hart in das linke Auge, ss der obere Theil derselben darin stecken blieb. r Bäotiker liess sie auch darin stecken! — das Auge ırde sehr schmerzhaft, die Augenlider schwollen hoch , allein der Kranke überliess sein bedeutendes Uebel der ıtur bis zum 8 Tage nach der Verletzung, wo er s Fragment der eingestossenen Aehre mit vielem Ei- : herausdrückte. Wegen zu heftiger Entzündung des ıges suchte er doch bei einem Wundarzte Hülfe, wel- er ihm einige Blutegel am untern Rande des sehr ge- hwollenen Augenlides ansetzte. Hierauf, hinsichtlich r Schmerzen etwas beruhigt, brauchte er wieder 8 age lang nichts, bis die Augenlider eingefallen waren ıd man das innere Auge sehen konnte. Da ihm nun ie Seinigen sagten, dass sein Auge verloren sei u. er ieses auch selbst befürchtete, da alle Sehkraft ver- hwunden war, suchte er bei mir Hülfe. Die Augen- ımmer war mit Eiter gefüllt, die Conjunctiva blutroth ıd die Schmerzen waren zum Rasendwerden, beson- rs im Kopfe selbst u. in der Gegend der Sehhügel; ıe innere antiphlogist. Behandlung in ihrem ganzen nfange u. anhaltend aufgeschlagene erweichende Ka- ılasmen brachten es dahin, dass die Cornea sich einigen Stellen von selbst öffnete und der Eiter sfloss, hierauf trat aber die Regenbogenhaut vor u. bildete sich ein abscheuliches Staphylom nach 2mo- l. schwerer und schmerzhafter Kur. —

Eine an bedeutenden u. lästigen Flechten der Ge- lechtstheile während der Cessation der Katamenien lende Frau wurde von diesem Uebel durch Chlor- schungen befreit.

Bei mehreren schwerkreisenden Weibern ver- tete ich wegen Mangel oder Aufhören der We- n die unausbleibliche Entbindung mit der Zange rch die Anwendung des Mutterkorns, zu 2 ıentch. auf 4 Unz. infundirt, u. binnen 1½ St. 3 Zwischenräumen gereicht. Ich habe dieses ttel in 2 Jahren wenigstens dreissig, vielleicht rzig Mal angewendet, es hat mich jedes Mal be- digt u. ich kann auch auf Pflicht u. Gewissen ıaupten, dass, als Folge des Gebrauches des- selben, kein Kind todt zur Welt gekommen sei, was ihm Manche aufbürden wollen.

Unter den Rindern herrschte die Lungen-, auch die Maul- u. Klauenseuche, u. der Kreisthierarzt Hessberger behandelte in dem von Fulda ½ St. gelegenen Dorfe Niesig unter dem Rindviehe fol- gende besondere Krankheit; die Beine dieser Thiere wurden nämlich von einer bedeutenden entzündl. Geschwulst, die sich bis zum Kniegelenke er- streckte, befallen, wodurch dieselben einen sol- chen Schmerz erlitten, dass sie vom Futter ablies- sen u. nur mit Mühe von der Stelle gehen konn- ten. Diese Entzündung und Geschwulst dauerte im Durchschnitte 5 bis 6 Tage, worauf eine so scharf ätzende Jauche ausschwitzte, dass hiervon die Haare angegriffen wurden u. ganze Partien aus- fielen. Zur Heilung dieses Uebels liess derselbe kühlende u. gelind abführende Mittel geben, die Beine mit erweichenden u. kühlenden Umschlä- gen baden, worauf der Schmerz bedeutend ge- mildert wurde u. die Heilung bald erfolgte. — Sollte diese Krankheit nicht eine Metastase der Klauenseuche gewesen sein?

Das hiesige Landkrankenhaus hat eine neue Direction erhalten, welche aus 3 Mitgliedern: ge- genwärtig dem Hrn. Regierungsrathe u. Polizeidi- rector Scheffer, dem Hrn. Kreisrathe Fondy u. mir besteht; zugleich sind für den Krankendienst barmherzige Schwestern aus dem Institute des heil. Vincenz von Paul aus Strassburg berufen worden, von welchen bereits im Anfange Julis drei hier an- gekommen sind u. noch einige erwartet werden, um auch die Verwaltung des Hauses mit dem Kran- kendienste gehörig verbinden zu können; von diesen wahren Engeln für die leidende Mensch- heit sind wir berechtigt für die Zukunft Alles zu erwarten; die sich hier befindenden drei un- verdrossenen, für Spitäler und Krankenpflege in aller Hinsicht wohl unterrichteten u. sehr erfah- renen Frauen liefern bereits schon den Beweis, was dieser berühmte u. in Frankreich sich unter allen Stürmen u. Verhältnissen standhaft u. nütz- lich gebliebene Orden mit seinen ehrwürdigen Glie- dern zu leisten vermag, die kein klösterliches Gelübde bindet, sich lebenslänglich der Pflege al- ler, auch der niedrigsten, eckelhaften u. pestilen- zialischen Kranken zu widmen, welche jeden Tag frei u. ungehindert wieder in die Welt treten können, wovon man aber bisher doch noch kein Beispiel aufzuweisen hat! — Nachstehende ta- bellarische Uebersicht giebt die Zahl der in die- sem Quartale im hiesigen Landkrankenhause ver- pflegten Kranken sammt den Krankheitsformen.

## Uebersicht

### der Zu- und Abgänge der Kranken u. s. w. im Landkrankenhause zu Fulda pro 1834.

| | Detail | | Civil-Kranke | Kreisende und Wöchnerinnen | Militairkra[nke] |
|---|---|---|---|---|---|
| Juli | Den 1. war der Krankenbestand | | 41 | 2 | 8 |
| | Zugang | | 31 | 8 | 32 |
| | Mithin wurden verpflegt | | 72 | 10 | 40 |
| | Davon gingen ab | Geheilt u. s. w. und unheilbar | 31 | 5 | 22 |
| | | Gestorben | 2 | . | . |
| | | Summa Abgang | 33 | 5 | 22 |
| | Bleibt Bestand Ende Monats | | 39 | 5 | 18 |
| August | Den 1. war der Krankenbestand | | 39 | 5 | 18 |
| | Zugang | | 17 | 6 | 16 |
| | Mithin wurden verpflegt | | 56 | 11 | 34 |
| | Davon gingen ab | Geheilt u. s. w. und unheilbar | 24 | 10 | 20 |
| | | Gestorben | 4 | . | . |
| | | Summa Abgang | 28 | 10 | 20 |
| | Bleibt Bestand Ende Monats | | 28 | 1 | 14 |
| September | Den 1. war der Krankenbestand | | 28 | 1 | 14 |
| | Zugang | | 17 | 9 | 19 |
| | Mithin wurden verpflegt | | 45 | 10 | 33 |
| | Davon gingen ab | Geheilt u. s. w. und unheilbar | 18 | 7 | 17 |
| | | Gestorben | 1 | . | 1 |
| | | Summa Abgang | 19 | 7 | 18 |
| | Bleibt bestand Ende Monats | | 26 | 3 | 15 |

Die Krankheitsformen waren folgende: Syphilis 2; Bruch des Oberschenkels 1; Varioloiden 5; F[...] geschwüre 5; Krampfanfälle 1; gastrisches Fieber 6; Gicht 5; Brustabscess 2; incarcerirter Scrotalbruch [...] Phthisis 4; Exostose am Oberschenkel 1; Menstruationsfehler 1; Engbrüstigkeit 1; Lähmung 2; rheumati[sche] gastrische Zufälle 1; Rheumatismus 1; Manie 1; Psoasabscess 1; Contusion 2; Geschwulst der Hand 1; Ruhr [...] Rachengeschwür 1; Augenentzündung 1; Epilepsie 1; Amaurose 1; Werlhof'sche Fleckenkrankheit 1; K[...] geschwulst 1.

## II. Bericht über die chirurgisch-augenärztliche Klinik zu Würzburg im Jahre 1834 vom Prof. Jaeger.

In der chirurg. Abtheilung des Julius-Hospitals wurden vom 1. Jan. bis 10. Novbr. 530 Kranke (361 männl. u. 169 weibl., und unter beiden 14 Kinder unter 12 Jahren) behandelt. 50 Kranke waren vom vorigen Jahre übergegangen; 348 wurden vollkommen geheilt, 42 theilweise geheilt oder gebessert, 24 ungeheilt auf Verlangen und 12 als unheilbar entlassen, 7 an die medicin. Abtheilung übergeben, 33 sind ge[-] storben und 64 blieben in Behandlung. D[ie] Summa sämmtlicher Verpflegungstage be[-] trug 18,652, so dass 35 Tage auf einen Krank[en] kommen. Von den 33 Verstorbenen unterlagen den Folgen sehr schwerer Verletzungen, 12 de[m] acuten u. chronischen — hektischen — Eiterung[s-] fieber, das 4mal den remittirenden Typus als [...]

genannte **Febris intermittens traumatica perniciosa** hatte, **6 dem Brande, 5 dem Krebse u. 4 der allgemeinen Schwäche. An 10 waren grössere Operationen verrichtet worden, wovon einige trotz** der schlimmsten Prognose nach strengen Indicationen unternommen werden mussten. Wenn man die Gesammtzahl der Krankheitsformen (598), von denen 53 schon bei der Aufnahme der Kranken lebensgefährlich waren, u. die Zahl der nothwendigen Operationen (299), von denen in Beziehung auf Grösse, Gefahr u. Seltenheit 23 den 1. u. 30 den 2. Rang einnehmen, berücksichtigt, so ist das Mortalitäts-Verhältniss (1 : 16) nicht bedeutend, besonders da mehrere an unheilbaren Krankheiten ...en und zwei sterbend überbracht wurden.

Die Krankheitsformen waren folgende:

Entzündungen u. ihre Ausgänge. a) des Zellgewebes: begrenzte Entzündungsgeschwülste ... phlegmonöse Abscesse u. Panaritien 54, verbrei... oder falsches Rothlauf 8. — b) der Drüsen: ... der Speichel- u. Lymphdrüsen am Halse u. an ... Extremitäten (Bubo) 27, der Augenliderdrüsen 4, ... Milchdrüsen 2, des Hoden 2. — c) der Haut: ...titis rheum. 2, Blepharitis rheum. (erysipelatosa) ... Verbrennungen 10, Frostbeulen 10, Furunkel 2, ...schwüre 56 (als 28 einfache, locale und varicöse, ...ophulöse, 9 rheumatische, 1 scorbutisches, 1 ab...ches, 6 psorische, 2 syphilitische u. 2 pseudo...tische); d) der Schleimhäute: 3 katarrhal. ... der Conjunctiva, 9 scrophulöse Ophthalmien, ...roph. u. 1 rheumat. Entz., 2 scroph. Geschwüre ... Mundes, 1 Zahnfistel, 1 Verwachsung des Nasen...als mit Hydrops des Thränensackes, 1 rheumat. ...entzündung mit Lähmung, 1 Strictura urethrae, ...tresia vaginae, 1 Fistula vesico-vaginalis mit Bla...ria. — e) der serösen u. fibrösen Häute: ...tion nach den Augen 1, Rheumatismus des Aug... 2, der Extremitäten 5, der Gelenke 3, Ischias ...itis 1, Perymisitis 1, Psoasabscess 1, Bauch...scesse 3, Entz. der Fascien der Extremitäten 3, ... Samenstranges 1, chronische oder lymphatische ...esse 18, chronische fistulöse Abscesse (Fisteln) 7; ...umat. Entz. der Sclerotica und Conjunctiva, 2 der ... 9 rheumat. der Sclerotica, 3 der Cornea, 5 der ..., 1 der Retina u. 1 des ganzen Augapfels unter ... Form des Exophthalmus, 2 rheumat. Ophthalmo...rrhöen, 1 gichtische Ophthalmia interna, 1 Abs... und 2 Flecken der Cornea, 2 Leucome mit Syn... ant., 1 Staphyloma corneae s. iridis racemo..., 3 einfache Atresien der Pupille, 1 mit Synechia und 1 mit Cataracta, 13 meistens rheumat. und ...sche Cataracte von verschiedener Ausbildung (bei ... wurde nach einer andern Krankheit die freiwil... Rückbildung beobachtet), 2 Entz. der Sehnen...den, 1 Abscess derselben, 3 Entz. der Bursa ... genu — Hygroma acutum, 1 Abscessus bur..., 10 acute Gelenkkapselentzündungen, 5 chroni... (Tumor albus), 3 Coxalgien (in Fricke's Sinne), Abscesse des Knie-, Hand- u. Fussgelenkes, 8 Entz. ... Beinhaut. — f) der Knochen: des Unterkie... 1, des Schlüsselbeins 1, des Radius 2, der Tibia ... Tarsal- u. Metatarsalknochen 1, Osteosteatoma ... Beckenknochen 1. Necrosis 16 (der Schädelkno... 1, des Unterkiefers 1, des Schulterblattes 3, des ...armes 1, der Ulna 1, des Oberschenkels 1, der ... 7). Caries der Continuität 11 (des Ohres 1, der ... 2, des Brustbeines 1, der Handwurzelknochen ... Fusswurzelknochen 4). — g) der Gelenk...en und ihrer Bänder (Arthrocacen) 15 (der ... 3, des Ellbogengelenkes 2, des Hüftgelenkes des Kniegelenkes 4, des Fussgelenkes 1, Gelenkverwachsungen 3). — II. Neurosen: Blasenkrampf 2, rheumat. Schwerhörigkeit 1, Amblyopien 3, rheumat. Amaurosen 2, rheumat. Lähmung der Extremitäten 3, traumatische 1. — III. Hydropsien: Oedema 2, Wassersucht des Kniegelenkes 5, Hydrocele 3, Hydrosarcocele 1. — IV. Erweiterungen: 1 Gefässkropf, 1 Aneurysma der Schenkelpulsader (durch einen nekrotischen Knochensplitter verursacht), 1 Aneurysma der Armpulsader in Folge vom Aderlass, 1 varicöses Gefässmuttermal. — V. Afterbildungen: 1 Balggeschwulst, 1 Knochenbildung in der Gelenkkapsel des Knies, 15 Krebse (8 des Gesichtes, 1 des ganzen Mundes, 1 der Zunge, 2 der Submaxillardrüsen, 1 der Parotis, 1 des Penis und Scrotum, 1 des Hoden). 1 markschwammähnlicher Polyp des Rachens, 1 Markschwamm der Nasenhöhle, 1 Blasenstein. — VI. Umkehrungen: 1 der Unterlippe mit Verwachsung derselben mit dem Kinne, 1 Vorfall des Mastdarms. — VII. Vorlagerungen: 1 angeborner, 4 bewegliche, 1 unbeweglicher und 3 eingeklemmte Leistenbrüche, 1 beweglicher und 3 eingeklemmte Schenkelbrüche. — VIII. Verkrümmungen: 1 Contractur des Fingers. — IX. Luxationen: 3 unvollkommene, 4 vollkommene (2 des Oberarmes, 2 des Fusses mit Bruch der Fibula). — X. Knochenbrüche: a) einfache 22, als 1 des Daumens, 1 des Fersenbeins, 3 des Radius, 2 der Fibula, 1 der Tibia, 1 des Unterschenkels, 1 des Oberarmes, 3 des Schlüsselbeines, 2 des Schulterblattes, 2 des Oberschenkels, 1 der Nasenknochen, 2 der Rippen; b) complicirte 6, als 1 der Ulna mit Luxation des Radius, 1 der Fibula mit Subluxation des Fusses, 2 des Unterschenkels, 1 des Oberarmes, 1 des Oberschenkels (ein durch die Condylen gehender Längenbruch), 1 des Halses des Humerus und 1 des Halses des Femur. — XI. Verletzungen: a) Contusionen: des Kopfes 5, Erschütterung des Hirnes 1, des Rückenmarkes 1, Contusionen des Gesichtes 3, des Rückens 3, der Brust 7, des Mittelfleisches 1, der Extremitäten 21, der grossen Gelenke 10, des Augapfels mit Zerreissung der Iris 1; — b) Wunden: des Kopfes 11, der Schädelknochen 2 (1 Aposceparnismus), Bruch der Schädelknochen 3, der Wirbel 1, Wunden des Gesichtes 2, des Halses 1, des Rückens 3, (penetrirende Stichwunde) der Brust 1, der Genitalien 1, der Extremitäten 12, der Gelenke 2, 1 Schusswunde, Excoriationen der Haut 12. — c) fremde Körper: 1 im Auge. — d) schlecht geheilte Wunden (Verlust organischer Theile) der Wange 1, des obern Augenlides 1. — XII. Bildungsfehler: 1 Lippen- u. Gaumenspalte, (ausserdem wurde ein Mädchen mit angebornem gänzlichen Mangel der Iris auf beiden Augen vorgestellt). —

Folgende Operationen wurden theils von mir, theils von den in Parenthesi genannten Herren verrichtet: A) Allgemeine 106, als 91 Einschnitte von verschiedener Grösse, wozu auch die Erweiterungen, Gegenöffnungen, die Operation der Fisteln, der Lymph- u. Psoasabscesse gezählt sind; das Haarseil wurde 1 Mal (von Cand. Enders), die Moxa 2mal (*Dr.* Rinecker) und das Glüheisen 12mal (von den *Drr.* Adelmann, Hussemann, Rinecker und den Cand. Enders, Thomsen u. Stolle) applicirt. B) Extractionen 11, als der Nägel 2, der Zahnwurzel 2 (Adelmann), der Zähne 6, eines fremden Körpers aus dem Auge. C) Repositionen 24, als 1 des eingeklemmten Bruches (Hussemann), 5 von Verrenkungen u. 16 von Beinbrüchen. D) Augenoperationen 14; die Punction der vordern

Augenkammer wurde 1mal, die Extraction des Staares 2mal, die Niederdrückung durch die Cornea 1- und durch die Sclerotica 4mal, die künstliche Pupillenbildung 4mal verrichtet, letztere 1mal durch die Iridectomie mit gleichzeitiger Extraction des Staares und 3mal durch die Iridodyalysis; 1mal wurde der Thränensack eingeschnitten und verödet wegen Verwachsung des Nasenkanals. E) **Exstirpationen 8**, als 1 Balggeschwulst am Kopfe (Hussemann), 3 grosser Hautkrebse der Schläfe, Nase und des Gesichtes (Adelmann, Hussemann und Rinecker), 1 grossen markschwammähnlichen Speckgeschwulst des Rachens, 1 verhärteten Unterkieferdrüse (Hussemann), 1 Krebses des Hoden (Hussemann), 1 Krebses der Wange u. der Parotis; letztere wurde ganz mit der Hälfte der Ohrmuschel und dem ganzen knorpeligen Gehörgange entfernt. F) **Operationen durch Incision u. Excision der weichen Theile 17**, 1mal wurde die Unterbindung der Carotis comm. wegen sich wiederholender bedeutender Blutungen aus den durch Krebs zerstörten Zweigen derselben und 1mal die der obern Schilddrüsenschlagader wegen einer grosse Beschwerden verursachenden Struma vasculosa nothwendig; der Wasserbruch wurde 3mal operirt, 1mal durch die Punction (Cand. Pühlmann), 1mal durch Incision (Hussemann) u. 1mal durch die partielle Excision der Scheidenhaut (Adelmann); der Seitensteinschnitt wurde an einem Manne mit dem Lithotome caché verrichtet, der Bruchschnitt 2mal bei eingeklemmten Schenkelbrüchen u. 2mal Leistenbrüchen, die Trepanation wegen Fractu Impression (mit dem Osteotom), die Operation Nekrose 1mal am Seitenwandbeine, 1mal am U kiefer u. 1mal an der Ulna (Rinecker); 1mal w ein Augenlid; 1mal eine Wange u. 1mal eine terlippe (letztere durch den die Klinik mit einem suche beehrenden Hrn. Prof. Dieffenbach) g det. G) **Resectionen 12**, wegen Caries w 2mal das Ellbogengelenk, 1mal das durch eine gel zerschmetterte untere Ende der Ulna, 1mal abgebrochene und gesplitterte Kopf des Oberar in der Länge von 3", 1mal der abgebrochene gesplitterte Schenkelkopf bis zum Trochanter nor, vom Unterkiefer 1mal die Hälfte bis zur des Astes, vom Brustbeine 2 Quadratzolle, von Rippen 2mal u. vom äussern Knöchel 1mal ein ber Zoll wegen Caries, vom Schulterblatte die tere Hälfte wegen Splitterbruchs, endlich das g Os hamatum und das Fersenbein bis an den T ausgeschnitten, in der Mehrzahl mit B. He Osteotom. H) **Exarticulationen 3**, des Mittelfingers (*Dr.* Holzbacher), 1 des derfusses zwischen den Tarsalknochen mit e untern Lappen, 1 im Ellbogengelenke mit e innern Lappen und Erhaltung des Olecra I) **Amputationen 6**, 1mal der Vorderarm 2 Lappen (Thomsen), 1mal der Oberarm (H mann), 3mal der Oberschenkel mit dem einz gen — Celsischen Schnitt (Adelmann 1mal) 1mal mit einem äussern Lappen.

## III. Uebersicht der medicin. Klinik des Prof. Rostan, während der Monat Nov., Dec. 1833 u. Jan. 1834; von A. Duplay, Chef de clinique.

Fall I. **Icterus bei einer 63jähr. Frau, nach Verfluss von 3 Wochen schwärzliches Erbrechen, Adynamie mit Gehirnsymptomen, Tod. — Anschwellung u. Verhärtung des Pankreas; Entzündung des Duodenum, mit Verdickung seiner Wände; Anschwellung des Ductus choledochus bei seiner Vereinigung mit dem Duct pancreat. u. der Erhabenheit, auf welcher sie sich gemeinschaftlich öffnen; Compression u. Verengerung des Duct. cysticus; Verwachsungen seiner Wände.** Eine Taglöhnerin, 63 J. alt, kam am 11. Nov. 1833 ins Hôpital de la Pitié. Sie war niemals krank gewesen, u. hatte vor 3 Wochen eine lebhafte Gemüthsbewegung gehabt, worauf in den folgenden Tagen Uebelbefinden, jeden Abend Fieber eintrat, u. ihre Haut eine icterische Färbung bekam. Ein Arzt liess 12 Blutegel an die Oberschenkel setzen und gab bittre Tränkchen; es trat aber bald Ekel, Erbrechen ein, was die Kranke den Heilmitteln Schuld gab; die icter. Färbung wurde immer dunkler, das Uebelbefinden nahm zu u. es bot Pat. am 12. Nov. folgenden Zustand dar: allgemeine u. starke icter. Färbung, rothe Färbung der Jochbeingegenden, nicht sehr beträchtliche Magerkeit, teigigen Mund mit bitterm Geschmacke; trockne, mit einen schwärzlichen Belege bedeckte, wie rissige Zunge; lebhafter Durst, Ekel; das Epigastrium war beim Drucke nicht sehr empfindlich, man entdeckte keine Geschwulst darin, so wie auch nicht in der Gegend der Leber, die niemals schmerzhaft gewesen war. Während der Nacht hatte sie 3 durchfällige Stühle gehabt. Der Bauch gab bei der Percussion einen hellen Ton, ausgenommen an der tiefsten Partie der Weichen, wo vielleicht etwas guss vorhanden war. Die Brust war gesund, das schlug normal, der Puls gab 100 Schläge in der M te. (12 Blutegel in die rechte Seite, versüsstes G miträukchen, erweichendes Cataplasma, mucilaginö gummös. Klystir, Diät.) Am 13. dieselben Erschei gen, ausserdem Erbrechen, dessen Natur sich beurtheilen liess, da die erbrochenen Materien aufgehoben worden waren. (Dieselbe Verordnung Ausnahme der Blutegel.) Der allgemeine Zustand der nämliche; die aufgehobenen erbrochenen Mate waren schwärzlich u. glichen mit Wasser verdünnt Russe. Die Fäcalmaterien waren schmutziggrau, schwärzlichen Streifen durchzogen u. verbreiteten nen üblen Geruch; der dunkelgelbe Harn lagerte reichliches Sediment ab. (Dieselbe Verordnung.) 15. hatte sich der Zustand verchlimmert, der Bauch aufgetrieben, neue Untersuchungen liessen aber k Geschwulst entdecken. Der Puls hatte 110 Schläg war fadenförmig. (Dieselbe Verordnung.) Am grosse Abgeschlagenheit, die icterische Färbung et geringer, Verlust des Bewusstseins hin u. wieder, ruhe u. einzelne Schreie, Zähneknirschen, keine wort auf die an die Kranke gerichteten Fragen; Zu schwarz u. trocken, kein Erbrechen, unwillkürlich übelriechende Stühle; am 17. u. 18 der nämliche stand, am 19. schien sie wieder etwas Bewusstsein bekommen; am 20. verfiel sie wieder in den früh Zustand, die Augen waren nach oben gedreht, Mund offen stehend; die Kranke drehte ihren Kopf wechselnd nach rechts u. links u. stiess von Zeit zu Z einen scharfen Schrei aus. Dieser Zustand verschl merte sich immer mehr u. mehr u. es starb die Kra

n Tag darauf um 4 Uhr des Morgens. — Section 9 St. nach dem Tode. Die icterische Färbung ar gleichmässig über den ganzen Körper verbreitet. — opf. Die harte Hirnhaut war, vorzüglich auf ihrer tten Fläche, stark gelb gefärbt; ebenso die Spinnbenhaut u. die weiche Hirnhaut; das unter der Spinnbenhaut gelegene Zellgewebe war mit Serum infilrt. Die graue Substanz des grossen Gehirns war isser als im normalen Zustande, ihre Consistenz narlich; die weisse Substanz consistent; die Seitenvenkel enthielten ungefähr 2 Drachm. sehr dunkelgelbes rum. Die Plexus choroidei, die Sehhügel u. die geeiften Körper hatten die nämliche Färbung; ausserm weder im grossen noch kleinen Gehirne etwas Berkenswerthes. — Brustkasten. Die Lungen u. s Herz waren frei von aller Affection. — Bauch. e Bauchfellhöhle enthielt fast ½ Pfund gelbliches Sem. Der Magen war sehr klein, an mehreren Stellen ar die Schleimhaut injicirt, sie bildete umfängliche alten, bot aber weder Erweichung noch Ulceration r. Die Höhle des Magens enthielt eine ziemlich gros- Quantität einer salbenartigen, dunkelchocolatenfarbigen üssigkeit. Die innere Fläche war ebenfalls injicirt mit einer ähnlichen Materie wie die im Magen entltene erfüllt; übrigens war die Schleimhaut weder weicht noch ulcerirt. Die Wände des Duodenum wan an der Concavität, welche das Pankreas umfasst, pertrophisch u. innig mit diesem letztern verbunden. er Dünndarm war mit einer weinhefenfarbigen Matee erfüllt. Seine innere Fläche war in dem in der ähe des Blinddarms gelegenen Theile etwas injicirt. er Dickdarm zeigte auch hier u. da eine baumartige, ättchenweise Injection, übrigens hatten die Wände es Darmes ihre normale Dicke behalten. Das Pankreas ar umfänglich; an seinem linken Ende natürlich gefärbt, an dem rechten roth u. stark angeschwollen. Es ildete daselbst eine umfängliche Geschwulst von der rösse eines Taubeneies, welche das Duodenum fast ollständig umgab u. den Ductus choledochus in einer iemlich grossen Strecke umfasste. Seine Consistenz ar offenbar vermehrt u. zwar nicht blos an dieser telle, sondern auch im ganzen übrigen Theile seiner usdehnung. Beim Einschneiden in sein Gewebe leiete es Widerstand u. knirschte unter dem Scalpell. ie drüsigen Körner u. die Läppchen waren sehr beutend hypertrophisch. Die Leber war klein, wie einschrumpft: der linke Lappen stand nicht mit dem rechn im Verhältnisse; er war weit kleiner als im normai Zustande. Auf ihrer obern Fläche zeigten sich mehre weissliche, wie perlmutterartige, durch eine Verkung des Bauchfelles u. der fasrigen Membran gedete Plättchen. Man konnte auf der Schnittfläche r Leber die rothe Substanz nicht mehr von der geln unterscheiden: ihr Gewebe war gleichförmig sehr nkelgelb gefärbt; weich, leicht mit den Fingern zu rdrücken u. liess eine grosse Quantität Galle hervorkern, wenn man es mit dem Scalpell schabte. Die Galnblase war stark ausgedehnt. Die in ihr enthaltene alle konnte nicht in den Ductus cysticus gedrückt rden. Der Hals der Gallenblase war äusserlich durch erzellige Brücken, die von der untern Fläche der ber zum Duodenum gingen, wie eingeklemmt. Die nere Fläche zeigte nichts Bemerkenswerthes; allein ie in den Blasenhals gebrachte Sonde liess sich nur hr schwer durchführen, um in den Ductus cysticus gelangen. Dieser letztere schien auch verlängert zu in; seine Wände schienen durch sehr dünne falsche embranen, die die Sonde nach u. nach zerriss, zusamngeklebt zu sein. Der Ductus hepaticus war frei. er wie eine Schreibfeder starke Duct. choledochus war 2 Dritteln seiner Ausdehnung völlig frei; in dem übrin Theile seines Verlaufes aber durch das verhärtete nde des Pankreas umgeben. Seine Wände waren an eser Stelle, so wie in der ganzen Strecke, die er unr der Schleimhaut u. in der Dicke der Wandungen des Duodenum durchläuft, hypertrophisch. Die gemeinschaftliche Mündung des Ductus pancreaticus u. choledochus bildete einen beträchtlichen Vorsprung von dem Volum einer gewöhnlichen Erbse. Wenn man auf den obern Theil des Duct. choledochus drückte, so konnte man anfangs die Galle nicht in das Duodenum bringen; kaum aber war er von jener verhärteten Partie des Pankreas isolirt, als er einer sehr kleinen Quantität Galle den Durchgang gestattete. Die innere Fläche des Kanals bot eine Art Auftreibung der Schleimmembran dar. Der Duct. pancreatic. schien ebenfalls umfänglicher als im normalen Zustande, was von einer offenbaren Hypertrophie seiner Wandungen abhing. Die Milz hatte beinahe das Volum eines grossen Hühnereies. Ihr sehr weiches Gewebe, was ein dunkelschwarzes Blut hervorsickern liess, liess sich hinsichtlich seiner Consistenz u. Farbe am besten mit Weinbeermuss vergleichen. Der Ab- und Aussonderungsapparat des Harns war völlig gesund.

Dieser Fall bietet mehrere interessante Punkte, sowohl hinsichtlich der Symptome, als der nach dem Tode vorgefundenen Störungen dar. Wenn die Gelbsucht bei einer bejahrten Person zum Vorschein kommt u. fortdauert, so ist sie fast immer das Symptom einer organ. Krankheit der Leber. Wenn sich mit diesem Symptome schwärzliches Erbrechen, was Kaffesatz oder mit Wasser verdünntem Russe ähnlich ist, verbindet, so kann man mit Gewissheit behaupten, das eine organische Entartung der Leber und Wände des Magens vorhanden ist. Alle diese Umstände fanden sich bei dieser Frau. Zwar wollte sie erst seit 3 Wochen krank sein, allein konnte sie nicht schon lange an Symptomen gelitten haben, die so leicht waren, dass sie nicht von ihr bemerkt wurden; u. sieht man nicht oft bei den Greisen organische Affectionen der Leber lange Zeit verborgen einhergehen, und dann so plötzlich sich durch charakterist. Symptome verrathen, dass die Krankheit sich erst von dieser Epoche herzuschreiben scheint? Andrer Seits schien die Gelbsucht nach dem Berichte dieser Frau auf eine Gemüthsbewegung gefolgt zu sein. Doch war dieses Symptom nicht fast augenblicklich aufgetreten, sondern mehrere Tage nach der moral. Ursache; u. man konnte also ihren Einfluss auf die Entstehung der Gelbsucht bezweifeln. Ein Umstand schien beim ersten Blick auf das Fehlen einer organ. Krankheit der Leber u. des Magens hindeuten zu müssen, nämlich die Abwesenheit einer Geschwulst in der Reg. epigastr. u. hypochondriaca. Allein diese Geschwulst kann sehr gut nicht vorhanden sein, vorzüglich in einem solchen Falle, wie diese Frau darzubieten schien, d. h. bei einer doppelten organ. Entartung der untern Fläche der Leber und der entsprechenden Fläche des Magens. Alle Wahrscheinlichkeiten vereinigten sich also für diese letztere Affection. Bei der Section fand man Affectionen, welche die Gelbsucht auf eine befriedigende Weise erklärten; allein das schwarze Erbrechen, was als das charakterist. Symptom einer Affection des Magens u. der Leber angesehen werden konnte, wurde durch keine Störung erklärt. An keiner Stelle war der Magen u. das Duodenum ulcerirt, sondern blos die Schleimhaut etwas inji-

cirt. Es fand also bei dieser Kranken nur einfache Blutaushauchung an der Oberfläche des Darmes statt, ein Umstand, der in Verbindung mit dem Alter der Kranken u. der Gegenwart der Gelbsucht die grösste Dunkelheit über eine schon so complicirte Krankheit verbreitet hat. Denn 3 Organe trugen durch ihre Störungen bei, die bei dieser Frau beobachteten Symptome hervorzubringen. Das Pankreas, das Duodenum, der Ausscheidungsgang der Galle waren alle 3 von einer Entzündung ergriffen, die unbestreitbar Spuren zurückgelassen hatte. Was den Ursprung der Krankheit u. ihre Verbreitungsweise betrifft, so schien das Duodenum der primitive Sitz des Uebels gewesen zu sein. Mehrere Tage des Uebelbefindens u. der Anorexie waren der Gelbsucht vorausgegangen u. folglich auch den Störungen des Pankreas u. des Ductus choledochus, die sie hervorgebracht hatten.

Fall II. **Phthisis tuberculosa bei einer Frau, die niemals menstruirt gewesen war; Unfruchtbarkeit; Tod, durch die Fortschritte der tuberculösen Affection. — Uterus ohne Höhle, von einer eigenthümlichen Form und mit Obliteration der Muttertrompeten; Eierstocksapoplexie; Spuren von veralteten ähnlichen Apoplexien in den beiden Eierstöcken.** Marie Charlotte Légié, 43 J. alt, kam am 12. Nov. in das Spital; sie war seit 4 Monaten krank; hustete viel und fühlte Schmerzen in der Brust, sie hatte mehrere Male Blut ausgeworfen, aber in geringer Quantität. Die Kranke war seit dem Anfange ihrer Affection beträchtlich abgemagert und hatte jeden Abend etwas Fieber. Uebrigens war diese Frau niemals menstruirt gewesen u. hatte auch niemals Kinder gehabt. Da das ganze Interesse dieses Falles auf der Gebärmutteraffection beruht, so gehen wir rasch über die Krankheit weg, an welcher diese Frau starb, da ihr Verlauf nur das Gewöhnliche darbot. Am 13. Nov. fand man die Frau in folgendem Zustande: das Gesicht war in den Jochbeingegenden, vorzüglich auf der rechten Seite, geröthet; die Respiration beschwerlich; der Husten häufig; der Schleimauswurf reichlich und man bemerkte in demselben einige kleine mattweisse Stellen und Streifen. Die Percussion gab vorn unter jedem Schlüsselbeine einen hellen Ton, vielleicht etwas weniger unter dem rechten, wo etwas Schleimrasseln statt fand; hinten dunkler Ton in der Fossa supraspinata sinistra, Flaschensausen hinten und rechts, Bruststimme und sehr deutliches Gegurgel. Auf der Brust und dem Epigastrium fanden ziemlich reichliche Schweisse statt. Die Verdauungsorgane waren gesund. Man stellte demnach die Diagnose auf Lungentuberkel; kurze Zeit nachher wurde die Respiration behindert; es trat eine sehr grosse Beklemmung, hierauf Orthopnöe ein. Die Abmagerung machte rasche Fortschritte; die colliquative Diarrhöe erlangte eine ausserordentliche Intensität u. die Kranke starb den 29. Nov. an hekt. Fieber u. Symptomen von intercurrirender Pneumonie. — **Section 24 Stund. nach dem Tode.** Die harte Hirnhaut war gesund, das unter der Spinnwebenhaut gelegene Zellgewebe stark infiltrirt. Die beiden Substanzen des Gehirns waren gesund; in jeder Brustfellhöhle etwas Serum. An der Spitze jeder Lunge alte Verwachsungen; in jeder Spitze der oberen Lappen sehr weite Höhlen; zahlreiche Fisteln, durch welche mehrere andere Höhlen mit einander communicirten. In dem Ueberreste der Lunge zerstreute hirsekornförmige Tuberkel; tuberculöse Infiltration; das Herz normal; der Magen, so wie der Zwölffingerdarm gesund. Am Ende des Dünndarms mehrere isolirte, regelmässig abgerundete, meistentheils nur die Schleimmembran betreffende Ulcerationen. Entzündung u. Ulcerationen in den Dickdärmen. Die Niere der rechten Seite bot auf ihrer vordern Fläche eine unregelmässige Vertiefung dar, die Rindensubstanz war an dieser Stelle wie eingeschrumpft. Strahlige u. wie faserige Linien verliefen zu einer queren u. deprimirten Linie. Hinter der nämlichen Niere war eine kleine, mit einer gelblichen serösen Flüssigkeit erfüllte, haselnussgrosse Kyste vorhanden. Die anderen Theile der Niere waren gesund. Auf der entgegengesetzten Seite war die Niere ganz normal. Die **Gebärmutter** bot folgende Eigenthümlichkeiten dar: ihre Form war so beschaffen, wie man sie bei einem ausgetragenen Fötus beobachtet. Der Körper war nämlich ausserordentlich klein; ½″ hoch u. 10‴ breit. Der Hals war aber ausnehmend lang u. maass 18‴ in der verticalen Richtung. Er war umfänglich u. schien für sich allein das ganze Organ auszumachen. Der Körper der Gebärmutter hatte keine Höhle; vertical eingeschnitten zeigte er eine fleischige Masse, in welcher man das Gewebe der Gebärmutter erkannte, aber keine Spur von Höhle fand. Der durch den nämlichen Schnitt getrennte Hals zeigte eine länglichrunde, 1½″ lange, schmale Höhle von gelblicher Färbung, der ähnlich, wie sie die alten apoplekt. Heerde darbieten. Die beiden Wände dieser Höhle wurden durch feine Fäden, die von der einen zu der andern gingen u. sehr leicht zerrissen, vereinigt. Diese Höhle endigte sich oben in einen blinden Sack u. öffnete sich unten mittels einer kleinen Oeffnung, die das Rohr einer Hohlsonde von mittlerer Grösse aufnehmen konnte, in die Scheide. Der **linke Eierstock**, von einem gewöhnlichen Volum, bot mehrere Narben an seiner Oberfläche dar: inmitten seines Gewebes war eine runde Höhle von 6‴ im Durchmesser vorhanden, die ein Blutcoagulum ausfüllte, was in einer kleinen Quantität flüssigen Blutes schwamm; diese Höhle war von einer glatten, wie serösen Haut ausgekleidet. An mehreren anderen Punkten des nämlichen Eierstockes fanden sich mehrere schwarze runde Stellen, in welchen das Gewebe etwas verhärtet war; mehrere entsprachen den Narben, die man auf dem Eierstocke bemerkte. Der rechte Eierstock zeichnete sich durch die beträchtliche Anzahl solcher schwarzen Stellen u. durch die Narben auf seiner Oberfläche aus. Die Muttertrompeten waren etwas umfänglich, in ihrer ganzen Ausdehnung obliterirt u. bildeten kleine wie faserige Stränge.

Die krankhafte Veränderung der Gebärmutter erklärte in diesem Falle auf eine befriedigende Weise die Unfruchtbarkeit dieser Frau. Was war aber die Ursache dieser Entwickelungshemmung der Gebärmutter? War es eine in den letzten Zeiten des Fötuslebens eingetretene Entzündung, welche die Verwachsung der Gebärmutterwandungen bewirkt hatte? Jener kleine, in dem Eierstocke enthaltene apoplektische Heerd, welcher sich von kurzer Zeit zu datiren schien, scheint uns auch beachtenswerth zu sein. Die beiden Eierstöcke boten zahlreiche Narben dar. An mehreren Stellen fanden sich schwärzliche Stellen, welche die Resorption von anderen ähnlichen Blutergüssen, die in mehr oder weniger von einander entfernten Epochen statt gehabt haben, zu bezeugen schienen. Sollten diese kleinen Blutungen die Regeln ergänzt, oder wenigstens unter dem Einflusse dieses Blutzuflusses,

---

1) **Cruveilhier**, dem das Präparat gezeigt wurde, hielt es nicht für eine Narbe. **Rostan** dagegen glaubte, dass diese Niere krank gewesen, in ihrem Gewebe afficirt worden und dass die Vernarbung zu Stande gekommen sei, was, wie es mir scheint, in prognost. Hinsicht von hohem Interesse ist, und was durch die Gegenwart der in der Rindensubstanz der nämlichen Niere gefundenen Kyste noch wahrscheinlicher wird.

jeden Monat nach den Geschlechtsorganen des ibes geschieht, statt gefunden haben?

Fall III. Sehr gutartige und einen sehr elmässigen Verlauf machende Varioloi-; Erscheinen einer sehr intensiven Cho- am 5. Tage des Ausschlages. Plötzli- Veränderung in den Pusteln. Fast au- blickliche Abtrocknung. Typhusar- e Symptome. Tod. Nichts Bemerkens- rthes in den nervösen Centren. Die nner'schen Drüsen u. die Peyer'schen ättchen hervorspringend. Bonnetre, Huf-nied, 21 J. alt, von einer guten Gesundheit, gross kräftig, sehr muskulös, kam am 20. Nov. 1833 Spital. Er war 1831 von der Cholerine befallen u. e Arbeit auszusetzen genöthigt worden; allein seit- war seine Gesundheit völlig wieder hergestellt. r Kranke, welcher am 1. Nov. in Paris angekom- n war, hatte 8 Tage vor seinem Eintritte ins Spital e sehr starke Diarrhöe gehabt, die von selbst auf-ört hatte. Seit 3 Tagen hatte er sehr lebhafte merzen in den Gliedmassen u. einen sehr intensiven pfschmerz. Er hatte den Appetit verloren u. fühlte e ausserordentliche Mattigkeit, die ihn nöthigte, ne Arbeiten auszusetzen. Als er ins Spital kam, bot folgenden Zustand dar: lebhafte Färbung der Joch-ngegenden, allgemeines Uebelbefinden, Unruhe; in em Mittelpunkte weisse u. an ihrer Spitze u. ihren ndern rothe u. zottige Zunge; bitterer Geschmack, rst, Ekel, Erbrechen des Morgens nach dem Genusse er gewissen Quantität Bieres; Epigastrium beim ucke unempfindlich; Bauch unschmerzhaft; Stühle türlich; etwas Husten; etwas pfeifendes Rasseln in r rechten Seite der Brust, kein Auswurf; der Puls n 100 Schlägen; Hitze in der Haut, heftiger Kopf-hmerz; intellectuelle Vermögen unversehrt. Man gab weichende Getränke bis zur Visite am andern Mor-en. Am 21., während der Nacht, war ein Ausschlag er den ganzen Körper, hauptsächlich aber im Gesichte d auf der Brust mit folgenden Merkmalen zum Vor-hein gekommen: kleine feste wie papulöse, glänzende ziemlich lebhaft geröthete Erhabenheiten, die über r Haut einen leichten Vorsprung bildeten; sie waren f der Stirne u. auf dem Magen ziemlich zahlreich u. es nden sich deren auch auf den Augenlidern. An manchen ellen waren sie einander genähert u. wie confluent; an deren liessen sie ziemlich grosse Räume zwischen sich. r Kranke war übrigens vaccinirt worden u. bot die uren einer regelmässigen Vaccine dar. Die Zufälle m vorigen Tage hatten sich bedeutend vermindert, der pfschmerz war geringer, der Puls war weniger stark weniger häufig u. hatte nur 90 Schläge. (Mit Honig rsüssten Borretschaufguss; erweichendes Klystir; Diät.) n 22.; die Erhabenheiten der Haut, von denen die össten das Volum eines starken Stecknadelknopfes hat-, waren noch meistens fest u. wie papulös; andere wa- schon an ihrer Spitze vesiculös. Um ihre Basis rum zeigte sich ein entzündlicher Kreis, u. sie waren n auf allen Theilen des Körpers vorhanden. Die nge feucht, kein Durst, kein Ekel, kein epigastri-her Schmerz; kein Stuhl; der Kopfschmerz war ver-hwunden; der Puls hatte 72 Schläge. (Die nämliche erordnung.) Am 23.; das Gesicht leicht aufgetrie-n; die Augenlider geschwollen; die Augen thränend; e meisten Blüthchen des Gesichts u. der Augenlider aren vesiculös; sie vereinigten sich zu zweien u. dreien r Bildung kleiner Plättchen; einige waren genabelt, e meisten nicht. Die Zunge feucht, die Deglutition schwerlich; am Gaumensegel zeigten sich einige Blüth-en; kein Ekel, lebhafter Durst, unschmerzhaftes pigastrium; voller Puls mit 40 Schlägen; lebhafte itze, Gefühl von Brennen in der Haut. (Die nämli-he Verordnung; Gargarisma.) Am 24.; die Feuchtig-eit, welche die Bläschen enthielten, war undurchsich-tig; an der Spitze der Blüthchen, die alle eine centrale Vertiefung hatten, zeigte sich ein mattweisser Vorhof; der allgemeine Zustand war vortrefflich. (Die nämliche Verordnung.) Am 25.; die gefüllten u. durch die undurchsichtige Flüssigkeit ausgedehnten Pusteln waren von einem sehr deutlichen entzündl. Kreise umgeben; einige boten schon im Centrum eine schwachgelbliche Färbung dar; auf einigen zeigte sich ein Anfang von sehr hellgelber Borke. Am 26.; eine grössere Anzahl von Pusteln fing an abzutrocknen, während man auf anderen noch keine Borken bemerkte. Der Zustand des Kranken war vortrefflich u. Alles liess einen glücklichen Ausgang hoffen, als er um 11 Uhr des Morgens von Durchfall, Klammen, Erbrechen und allen Symptomen der intensivsten Cholera befallen wurde. Am Abend war das Gesicht tief krankhaft verändert, die Augen hohl, die Jochbeingegenden violett u. kalt; die Zunge unter ihrer normal. Temperatur, der übrige Theil des Körpers eiskalt; die Respiration beschwerlich; der Puls fast unfühlbar. Durch das Erbrechen u. durch die Stühle gingen die charakterist. Stoffe der Cholera ab, in Bezug auf den Ausschlag zeigten sich sehr bedeutende Veränderungen: alle Pusteln waren schon eingesunken, nicht mehr von ihrem entzündl. Kreise umgeben; die Borken bildeten keinen Vorsprung über die Haut, wie im Beginn der Abtrocknung. Diese Veränderung war binnen einigen Stunden vor sich gegangen. Man verordnete Stärkmehl- u. Mohnklystire; ein ätherisirtes Tränkchen und mit Wein vermischtes Wasser zum Getränk. Am 27.; einige Symptome hatten sich etwas gebessert, die Klamme und das Erbrechen hatten aufgehört, die Diarrhöe dauerte noch fort, der Puls hatte sich etwas gehoben, der Kranke hatte etwas urinirt; übrigens war der Zustand der Pusteln der nämliche, die Borken lösten sich an manchen Stellen leicht ab. (Die nämliche Verordnung.) Am 28. und 29.; es trat Reaction ein; die Stühle u. das Erbrechen wurden seltener; das Gesicht färbte sich; die Haut bekam ihre normale Temperatur wieder, wurde sogar wärmer als im natürl. Zustande; zu gleicher Zeit wurde der Puls kräftig, aber es trat etwas Stupor im Blicke ein; die Zunge wurde klebrig. (Die nämliche Verordnung.) Den andern Tag hatte der Stupor zugenommen u. es hatten sich typhusartige Zufälle eingestellt. Am folgenden Tage verschlimmerten sie sich immer mehr u. es starb der Kranke trotz des innern u. äussern Gebrauches der Revulsiva und der Chlorurete. Section 40 Stund. nach dem Tode. — Aeusserlich bemerkte man eine grosse Menge schwärzlicher oder violetter Flecke, die den Sitz der Pusteln andeuteten. Es waren kaum einige, die noch mit einer Borke bedeckt waren, sichtbar. Das Gehirn zeigte nichts Bemerkenswerthes. Die Lungen waren auf jeder Seite mit Blut überfüllt; das Blut floss beim Einschneiden tropfenweise aus der Höhle der Gefässe. Das Herz war ausserordentlich umfänglich; der rechte und linke Ventrikel waren sehr erweitert; ihre Wandungen von natürl. Dicke. Der Magen enthielt ein halbes Glas einer grünlichen Flüssigkeit; seine Schleimmembran war an manchen Stellen injicirt, überall aber von normaler Consistenz. Das Duodenum war gesund. Der Dünndarm an seinem untern Ende sehr stark geröthet. Im ganzen Ileum fand man eine grosse Menge Brunner'scher Drüsen, hervorspringender als im normal. Zustande; mehrere Peyer'sche Plättchen waren auch etwas angeschwollen. Im Dickdarme fand sich nichts Bemerkenswerthes; die Leber war umfänglich, mit Blut überfüllt. Die Gallenblase durch etwas dicke Galle ausserordentlich ausgedehnt. Das Pankreas u. die Milz zeigten nichts Besonderes. Die Nieren waren gesund; es liess sich eine ziemlich reichliche Quantität graulicher u. salbenartiger Flüssigkeit auspressen. Die umfängliche Blase enthielt eine ziemlich grosse Menge Harn.

Dieser Fall zeichnet sich durch den ziemlich schnellen Einfluss der Cholera auf den Ausschlag aus.

Die Pusteln waren nur erst zum Stad. der Eiterung gelangt u. bedurften noch einiger Tage, um in das Stad. der Abtrocknung überzugehen; es trat eine heftige Cholera ein u. binnen einigen Stunden waren die Pusteln meistentheils abgetrocknet. So rasche Veränderungen sind sehr merkwürdig u. klären sich durch die Intensität der intercurri den Krankheit. (Fortsetzung sollte folgen, ist bis jetzt noch nicht erschienen.) [Archiv. g Mars 1834.] (*Schmidt*

### IV. Bericht über die allgemeine Entbindungsanstalt in London vom Jahr 1833; von Edward Rigby.

Es kamen i. J. 1833 180 Entbindungen vor, von denen jedoch nur bei 57 die Stellung des Kopfs genau ermittelt wurde, weil die Zöglinge mehrere Monate lang abwesend waren; in 35 Fällen kam die erste Stellung, nämlich die hintere Fontanelle gegen das linke eiförmige Loch gewendet, in 22 die 2. Stellung, die hintere Fontanelle gegen das linke eiförmige Loch gewendet, vor; unter letzteren befand sich in 6 Fällen anfänglich der Kopf mit der hintern Fontanelle gegen die rechte Synchondrosis sacro-iliaca gerichtet, also in der 3. Stellung, nahm aber mit dem Fortschreiten der Geburt die 2. Stellung an. — Es wurden ein Paar Zwillinge geboren u. zwar im 8. Monate der Schwangerschaft; es waren 2, zwar lebende, aber sehr schwache Knaben, deren ersterer mit dem Kopfe, der andre mit den Füssen voran geboren wurde; die Placenten waren vereinigt; jedes Kind aber in besonderen Häuten eingeschlossen. In den Furchen zwischen den Cotyledonen sah man zahlreiche Oeffnungen, u. in einer der grösseren konnte man Kanäle sich in verschiedenen Richtungen deutlich verzweigen sehen. — Von Gesichtsgeburten kam eine einzige vor, ebenso eine Steissgeburt, welche noch obendrein frühzeitig war, da sich die Mutter im 6. Schwangerschaftsmonate befand. — Abnorme Geburten wegen fehlerhafter Stellung wurden 2 beobachtet; in einem Falle lag der Ellbogen vor, weswegen der Vf. das Kind am Knie fassen (die Füsse waren nicht zu erreichen) und ausziehen musste; in einem andern Falle war eine Hand vor dem Kopfe vorragend, weswegen die Entbindung mit der Zange vollendet wurde, und die rechte Hand neben dem Kopfe zum Vorschein kam; das Kind lebte. In einem 3. Falle musste wegen grossen Umfangs des Kindes die Zange angelegt werden, worauf die Geburt glücklich von Statten ging; das Kind wog gegen 10 Pfund. — Wegen Regelwidrigkeiten des Beckens musste in 4 Fällen die Zange angewendet, in 2 perforirt werden. In dem einen Falle, wo der gerade Durchmesser des Beckens zu klein war, u. der Kopf trotz der Tractionen mit der Zange nicht vorwärts rücken wollte, liess Vf., wie er es in solchen Fällen öfters thut, um die Knöpfe an den Griffen ein Band legen und diese allmälig mehr zusammenziehen, wodurch ein beständiger Druck auf den Kopf ausgeübt und derselbe etwas verlängert wurde, was dem beabsichtigten Zwecke vollkommen entsprach. In einem andern Falle fand sich Vf. veranlasst, Nägele's Zange zu gebrauchen, um über den Beckeneingang hi reichen zu können, was ebenfalls sehr gut lang. Zu diesem Verfahren sind jedoch die wöhnlichen englischen Zangen nicht eingeri und fast alle Geburtshelfer stimmen d überein, dass die Zange erst dann angelegt w den dürfe, wenn der Kopf den Beckeneing passirt hat, welche Regeln sehr geeignet s von vorzeitigen Eingriffen in den Geburt welche so häufig schadenbringend sind, ab halten. Doch kommen allerdings Fälle vor, man den Kopf, der über den Beckeneingang zugehen verhindert wird, künstlich herabzuh nicht zögern darf. — Die beiden Fälle von foration liefen tödtlich ab, u. zwar durch au gewöhnliche Ursachen; die eine Mutter starb Unterleibsentzündung, die andre an Cholera lichen Zufällen. Bei der Perforation gebrau der Vf. das von seinem Freunde, dem Prof. N gele zu Heidelberg, empfohlene Verfahren, Ausfluss des Gehirns zu befördern, bestehend Einspritzung von warmem Wasser mittels ei in die Perforationsöffnung eingeführten el Röhre. — 2 Fälle machten die künstl. Frü burt nöthig, wobei man vor der Sprengung Blase Wehen anzuregen suchte; der eine Fall v lief folgendermassen.

Eine Frau von 31 J., zum 2. Male schwanger, schon das erste Mal wegen des vorspringenden P montorium durch Perforation entbunden werden befand sich nach ihrer Rechnung in der 31. Woche Schwangerschaft. Der gerade Durchmesser des B keneingangs betrug höchstens $2\frac{3}{4}$". Man verord am 9. Mai Abends nach vorgängiger Abführung 2 ben von Secal. cornut. ℈β. binnen 2 Stunden zu n men; in der Nacht begannen schwache Wehen, die 10 Nachmittags wieder nachliessen. Um 6 Uhr Abe nahm sie 10 Gr. Extr. colocynth. comp. u. darauf w der 2 Gaben Secale cornut; es erfolgten stärkere W hen, so wie auch einmal Erbrechen; dieselben dauer des Nachts fort u. liessen am 11. Mai Mittags wie nach. Nachmittags fand man den Mutterhals noch lang u. den Muttermund noch nicht so viel erweit dass man den Finger einführen konnte. Am 12. machte man einen kleinen Einstich in die Blase, w auf die Wasser abzutröpfeln anfingen, u. in stärke Grade am folgenden Tage fortfuhren. Am 14. waren die Wehen ziemlich stark; der Muttermund weiterte sich immer mehr. Da die Wehen gegen M tag nicht mehr sehr auf den Muttermund einzuwirk schienen, so verordnete Vf. Pulv. Dover. Gr. worauf sie ungefähr 2 Stunden lang schwiegen, a dann mit erneuter Kraft wiederkehrten; der Mutt mund erweiterte sich immer mehr u. $3\frac{1}{2}$ Uhr Nachm tags erfolgte die Geburt. Die Placenta ging eicht ohne nachfolgende Hämorrhagie ab. Das Kind, ung fähr 1 Monat zu zeitig geboren, lebte, saugte zu

der Brust einer andern Mutter, dann an der eig- Mutter u. fing an zu gedeihen.

In 4 Fällen musste wegen Mangel oder an- er Abnormitäten der Geburtsthätigkeit ärztl. lfe geleistet werden; worunter 2 Fälle waren, denen in Folge von Plethora sogenannte fal- e Wehen eintraten; Blutentziehungen und ium führten diesen Zustand zur Norm zurück. rbei bemerkt Vf, dass die Dicke oder Dünn- t des Muttermundes über die Dauer der Ge- tsarbeit Aufschluss geben könne; nur irre n sich, wenn man glaube, dass, ehe er sich veitert, seine Ränder dünn sein müssen. Im gentheil zeigt die Erfahrung, dass er sich ht eher erweitert, als bis sein Rand dick, ich u. wulstig geworden ist. Was die stetho- op. Untersuchungen betrifft, so glaubt Vf., dass h daraus oft wichtige Zeichen über das noch tehende Leben des Fötus schöpfen lassen; r sind die so gewonnenen Resultate etwas un- her, wie sich leicht einsehen lässt, wenn man Verschiedenheit der Dicke der Bauchwände, Uterus, der Lage der Placenta, so wie die he anderer Unterleibsarterien, die man gleich- tig pulsiren hört, betrachtet. — Fälle von tterblutflüssen kamen mehrere vor; aber nur einziger, wo der Blutfluss vor der Geburt ntrat; er war schon vor der Ankunft des Vf. rch kalte Einspritzungen gestillt worden, wor- f die Geburt regelmässig von Statten ging; ahrscheinlich hatte sich ein Theil der Placenta sgelöst. Bei Blutflüssen, welche nach der burt des Kindes eintreten, muss man mög- hst bald die Placenta entfernen, oder, wenn n sie nicht erreichen kann, durch Bewirkung n Contractionen des Uterus mittels Reiben, tzlicher Kälte etc. sie herausbefördern. Oft det man, dass krampfhafte Zusammenziehun- des Uterus, wobei er in der Mitte wie zu- mengeschnürt erscheint und die Form einer duhr annimmt (hour-glass contraction), oder h theilweise Verwachsungen der Placenta die tfernung der Nachgeburt verhindern; in bei- Fällen muss man mit der Hand eingehen u. herauszuschaffen suchen. Oft geschieht es h, dass zurückbleibende Blutklumpen die tung unterhalten, die mit Entfernung dersel- nachlässt. Nicht selten sieht man sich ge- higt, verwachsene Stücken der Placenta im rus zurückzulassen, die bisweilen ohne nach- gende Fäulniss durch Resorption entfernt wur- . Um den Uterus zu dauernder Contraction vermögen, ist Reibung des Unterleibs ein sehr ftiges Mittel; wirksamer noch ist die Anwen- g von Kälte auf den Unterleib; wo auch die- nicht anschlägt, muss man kalte Einspritzun- in die Scheide machen, oder Wasser von er gewissen Höhe auf den Unterleib herabgies- . Sollte aber dessenungeachtet der Uterus ht in der Contraction beharren, so giebt kein sichereres Mittel, als Anlegen des Kindes an der Mutter Brust, wie der Vf. an einem andern Orte gezeigt hat. (Vgl. unsere Jahrbb. 1834. Bd. IV. p. 195.) — Es wurden 2 Fälle mit Placenta praevia beobachtet; in beiden gelang es, durch schnelle Beendigung der Geburt den Blutfluss zu hemmen. — 2 Wöchnerinnen starben kurz nach der Geburt apoplektisch, wovon die eine während der Schwangerschaft einen Schlag auf den Kopf bekommen und sich nie wieder ganz davon erholt hatte; über den Tod der andern konnte man sich nicht vergewissern, ob er nicht auch durch eine äussere Ursache veranlasst worden sei. In einem Falle kam Mania puerperalis, der eine Phrenitis zum Grunde lag, vor; Blutentziehungen, Calomel, Salzmischungen etc. stellten die Pat. wieder her. — Ausgebildete Puerperalfieber wurden nicht beobachtet; dagegen öfters die beginnenden Zufälle derselben: Leibschmerzen, Geschwulst u. Empfindlichkeit des Uterus, Unterdrückung der Lochien u. Milchabsonderung, Angst etc. Erweichende Umschläge, Calomel u. Pulv. antimonial. entfernten diese Erscheinungen leicht. Das sicherste Kennzeichen zur Erkenntniss des Puerperalfiebers ist die Natur der Schmerzen, welche sich durch ihren anhaltenden Typus von gewöhnl. Nachwehen unterscheiden; selbst der Puls ist kein zuverlässigeres Merkmal. Besondere Rücksicht verdient auch der Lochienabfluss. Oft geschieht es, dass theils aus Schwäche, theils aus der falschen Meinung, dass sich Wöchnerinnen nicht im Bette erheben dürfen, dieselben ganze Tage lang in horizontal. Lage verharren; die Lochien häufen sich dadurch in der Scheide an, fangen an in Fäulniss überzugehen, u. wirken schädlich auf den Organismus ein. In vielen Fällen von Phlebitis uterina, welche in London die gewöhnlichste Form von Puerperalfieber ist, konnte Vf. deutlich das entzündl. Leiden auf diese Ursache zurückführen. — In den Monaten Juni bis August, wo das Wetter bisweilen sehr schwül war, bekamen mehrere Wöchnerinnen Kopfschmerzen, Fieber u. einen unregelmässig fleckigen Ausschlag, der bisweilen von Halsweh begleitet war und nach 2 — 3 Tagen wieder verschwand, worauf in einigen Fällen, wiewohl nicht in allen, eine scharlachähnliche Abschuppung der Oberhaut folgte. Eine Wöchnerin wurde von einem sehr heftigen Choleraanfalle ergriffen, wobei Pulslosigkeit, Eiskälte u. Zusammenschrumpfen der Haut der Extremitäten, die eigenthüml. Beschaffenheit der Ausleerungen nicht fehlte; er hielt mehrere Tage lang an; doch wurde Pat. durch Anwendung beruhigender u. analept. Mittel wieder hergestellt. Noch möge ein Fall von Selbsttäuschung über das Vorhandensein von Schwangerschaft hier Platz finden.

Eine 22jähr. Frau, Mutter von 2 Kindern, die seit 4 Jahr. nicht schwanger gewesen war, kam gegen das Ende ihrer vermeintl. Schwangerschaft in das Spital u. wollte Wehen spüren. Der Unterleib fühlte sich weich an, obgleich ziemlich voll; weder mit dem blossen Ohre, noch mit dem Stethoskop konnte man etwas

von einer Circulation in der Placenta wahrnehmen; Pat. fühlte ein Gewicht, das, wenn sie sich von einer Seite auf die andre legte, hin u. über fiel. [Ob sie Kindesbewegungen gespürt habe, wird nicht erwähnt.] Man glaubte, dass sich alle diese Erscheinungen aus dem Vorhandensein eines todten Fötus erklären liessen. Dem war aber nicht so; eine innere Untersuchung lehrte, dass der Uterus gar nicht im geschwängerten Zustande sich befand, u. eine zweite äussere Untersuchung zeigte, dass derselbe gar nicht über Schoossbeine heraufgestiegen war. Gegen die Sch zen wurde Opium mit Liqu. antimon. tartaris. ver net, u. Pat., die sich nicht davon überzeugen la wollte, dass sie nicht schwanger wäre, wurde mit Weisung entlassen, dass ihre Entbindung jetzt nicht bevorstände; sie kehrte aber nicht zurück. (Lo med. Gaz. Vol. XIV. 1834. Apr. 12, Apr. May 3, 17, 31., June 7, 14.) (*Scheidhauer*

## V. Bericht über die im Jahre 1833 in der Pia Casa (dem frommen Hause) d Irren zu Senavra bei Mailand behandelten Kranken; abgestattet in de für den Dec. 1833 gehaltenen medicinisch chirurgischen Sitzung am 14. Jan. 1834 von *Dr.* Joseph Marini de Besana, Primärarzt in der genannten Pia Casa.

Die statist. Notizen dieses Berichtes sind meistens in Vergleich gestellt mit den Berichten aus den J. 1831 bis 1833, welche uns nicht vorliegen; eine Menge andere Angaben beziehen sich lediglich auf die Einrichtung der Anstalt u. sch nen Verbesserungen zu bezwecken; Vieles ist nur von örtl. Interesse; u. die medicin. Bemerkungen sind meist nur allgemein, so dass wir nach diesem Allen hier die einzige Krankheitsgeschichte, die der Bericht enthält, wiedergeben und dieser die wenigen Notizen folgen lassen wollen, die auch für den Ausländer interessant sind.

Eine Frau aus Mailand, ungefähr 50 J alt, wurde am 13. Mai 1833 als Maniaca zum ersten Male zu Senavra aufgenommen, u. starb den 18. Juni in Folge eines Schlagflusses. Herzkrankheiten u. Schlagflüsse, letztere jedoch weder von bedeutenden noch langen Folgen, hatten die Frau in den vorausgegangenen Jahren öfters heimgesucht. Nach Senavra war die Kranke von der Direction des grossen Spitales geschickt worden, weil von einer Encephalitis, mittels der umfangreichsten, antiphlogist. Methode behandelt u. geheilt, noch ein Delirium fortbestehe. Hier angekommen gab die Kranke unzweideutige Zeichen von einem bisweiligen Delirium von sich, das von Zeit zu Zeit Anfälle einer vollen Manie begleiteten; aber weder Ursache noch Anfang dieser Geisteskrankheit liess sich mit Genauigkeit auffinden. Mit Rücksicht auf die vorausgegangene schwächende Kur beschränkte man sich auf Brechweinsteinauflösungen, Bäder u. ableitende Mittel. Nach u. nach wurde die Kranke ruhiger u. gab ohne Aufregung Rechenschaft von ihren Beschwerden. In dieser Zeit befiel sie ein nicht zu stillender Hunger u. ein mässiges Fieber mit Exacerbation des Abends u. Remission des Morgens. Trotz dem schien sie bei dem Gebrauche von milden Salzauflösungen, Limonade u. Milch sich der Heilung zu nähern u. konnte bereits das Bett verlassen, als sie am 11. Juni, im Begriffe sich zu entkleiden, um zu Bette zu gehen, von einem heftigen Schlage getroffen wurde, in Folge dessen die ganze linke Seite gelähmt blieb. Alle Kunst war erfolglos, am 7. Tage unterlag die Kranke.

In der Leiche zeigte sich die rechte Pupille weiter als die linke, was man während der Krankh. nicht beobachtete; die rechte Hälfte des Gehirnes weicher, als die linke, breiartig; der Ramus cerebralis, den die Carotis interna hergiebt, da, wo er zur rechten Seite des Türkensattels in die Schädelhöhle tritt, von einer harten, zerreiblichen Substanz völlig ausgestopft. Diese neue krankhafte Bildung erstreckte sich über alle aus jenen entspringende Aeste bis in die klei Verzweigungen, sie musste daher die freie Circul in dem genannten beträchtlichen Aste völlig aufhe Bei weiterer rückgängiger Nachforschung fand die ganze Carotis, auch ihr äusserer Ast, von de ben Masse ausgestopft. Da, wo die rechte Ca ihren Ursprung aus der Innominata nimmt, zeigte eine unzählige Menge kleiner Ossificationen an der nern Haut haftend, u. hier war auch der Punkt, wo aus jene Substanz das Lumen der Arterie bi ihre feinsten Verzweigungen verstopfte. Die linke rotis u. Subclavia fand man frei, den Bogen der aneurysmatisch erweitert, u. seine innere Oberfl so wie die eines Theiles der Aorta descendens, kleinen Plättchen, Rauhigkeiten u. grösseren oder neren knöchernen Knötchen tapetenartig über Den Rest der sowohl venösen als arteriellen Ge füllten polypöse Massen aus; die Lungen waren sentheils mit der Pleura u. dem Pericardium verw sen, u. das letztere verdickt.

Die Anzahl der im J. 1833 zu Senavra be delten u. verpflegten Kranken belief sich auf worunter 194 im Verlaufe des Jahres neu au nommen worden waren. Mit Tode gingen 6 u. entlassen wurden 136. Besonders ausse deutliche u. ungewöhnliche Fälle gab es keine

Im Allgemeinen bestätigte sich auch in di Jahre die Beobachtung, dass die Leiden der steskranken sich im Winter mehr steigern, während der anderen Jahreszeiten, weil durch Kälte das Blut des Organismus mehr in den Cen organen zusammengedrängt wird, und weil gen beschränkten Raumes zu Senavra die Kra im Winter in engen Stuben angehäuft we müssen, wo das unaufhörliche Geschrei u. Ge der Irren unter einander unmöglich einen psych günstigen Einfluss ausüben kann.

Wenn im Ganzen die Resultate zu Se nicht so günstig ausfallen, als es zu schen ist, so darf dabei nicht unerwähnt ble dass in dem nahe gelegenen Mailand viele Pr anstalten existiren, in welchen wohlhabende Aufnahme finden, während nach Senavra gew lich nur Kranke aus den untersten Classen u. den drückendsten Verhältnissen belastet kom [Omodei, Annali univ. di Med. M e Giugno 1834.] (*Kneschk*

# C. Originalabhandlungen.

## ›ie neusten Erfahrungen und Ansichten über die Localkrankheiten und die Wiedererzeugung der Nerven, mit Berücksichtigung der Literatur: mitgetheilt von Prof. J. B. Friedreich.

Seit Swan [1]) seine gekrönte Preisschrift über Behandlung der Localkrankh. der Nerven her-;egeben hat, ist, Descot's kleine Monogra- abgerechnet, meines Wissens nach, keine ıographie über die Localkrankheiten der Ner-, einen Gegenstand, über den noch so manches kel herrscht u. der in vielfacher Beziehung noch r ausführlichern Untersuchung bedarf, er-ieuen. Die Monographie von Descot [2]) hat ır einigen compilator. Werth, enthält aber we-Neues. Es mag sich daher der Mühe lohnen, Interessanteste, was seit Swan darüber beob-tet u. mitgetheilt wurde, hier zusammenzu-len. —

I. Die Lehre von der Entzündung der rven, worüber die schon früher erschienenen ıandlungen von Nasse [3]), Nolin [4]) u. Wolf [5]) h mit Lob erinnert zu werden verdienen [6]), durch Martinet's [7]) neuere Beobachtungen en interessanten Zuwachs erhalten. Derselbe te Gelegenheit, mehrere an primitiver Nerven-tzündung Leidende zu behandeln. Die Krankh. b sich durch folgende Erscheinungen zu erken-n: gestörte Function der Nerven; unwandelba-, bald reissender, stumpfer, stechender Schmerz; ı *Gefühl*, ähnlich dem, als wenn der Nerv *lrückt* wird; grosse Aehnlichkeit des Schmer- mit dem in der Entzündung aponeurotischer ›ilde, nur dass er bei der Neuritis den Verzwei-ıgen des Nerven nachgeht. Erstarren des be-fenden Organs bis zur Lähmung; der Schmerz tets lebhaft, mit undeutlichen Remissionen; man n den Schmerz durch Druck des kranken Ner-willkürlich steigern; der Grad des Schmerzes lie Dauer desselben steht im Verhältnisse zur zündung des Nerven. Dadurch unterscheidet ı Neuritis von der Neuralgie. Die Sectionen ;ten: Volumvergrösserung der entzündet ge-enen Nerven, dabei geringe Veränderung in Dichtheit ihrer Structur u. nur selten Erwei-ng derselben; meistens eine mehr oder weniger ächtliche Röthung ihres Gewebes, stellenweise lergiessungen; Infiltrationen von blutigem um u. selbst Eiterbildung innerhalb des afficir- Nerven. Man konnte deutlich sehen, dass s dieses mehr das Neurilem u. das Zwischen-gewebe zwischen diesem u. der Substanz be-, als die eigentliche Nervenmasse.

Ueber die Entzündung des Nerv. vagus sind einige interessante Fälle bekannt geworden. Jahn theilt [1]) folgende Geschichte mit.

Ein 33jähr., dem Trunke ergebener, im Gemüthe zerfallener Landpfarrer verlor wegen Excesse seinen Dienst, u. wurde zu Gefängnissstrafe verurtheilt. Lange schon kränkelnd bekam er kurze Zeit nachher, als ihm sein Urtheil war gesprochen worden, heftige Convulsionen, welche, nachdem sie ungefähr eine Woche gedauert hatten, verschwanden, u. an ihre Stelle traten die von Sachs in seinem natürlich dynam. Systeme der prakt. Medicin, als Symptome der Entzündung des N. vagus, aufgestellten Erscheinungen: die heftigsten Stickanfälle, schwerer Druck auf der Brust, starker rotzähnlicher Auswurf, die schrecklichste Herzbeklemmung, das verwirrteste, tobendste Herzklopfen, die grösste Verwirrung des Pulses, Angst, häufige Ohnmachten, Schmerzen und Auftreibung in der Magengegend, Aufstossen, Erbrechen, schmerzhafte Empfindungen im Hinterkopfe, Nacken u. Halse längs des Verlaufes des Stimmnerven, Beschwerden im Schlingen, die mehr durch Flüssiges als durch Festes hervorgebracht wurden, Heiserkeit, Rauhheit, Misstönen, fast gänzlicher Verfall der Stimme, Verfall der Gesichtszüge und Delirien eigenthümlicher Art. Jahn, der den Kranken zur Behandlung bekommen hatte, noch ehe er Sachs's Schrift kannte, wusste aus der Krankh. nicht klug zu werden u. verfuhr empirisch. Oertl. Blutentziehungen u. Gegenreize halfen nichts; Opiumextract mit schwefels. Kali war das grösste Erleichterungsmittel. Jetzt erst, nachdem Jahn die Schrift von Sachs gelesen hatte, nahm er keinen Anstand mehr, die Krankh. für Entzündung des N. vagus zu erklären.

Einen Fall, der sich an eben diesen anreiht, beobachtete Kurtz [2]).

Ein 35jähriges Weib, mit dem 12. Kinde in der Hälfte des 8. Monates schwanger, erschrack sehr heftig, als der Blitz in das Nachbarhaus schlug. Die Haupterscheinungen waren: unbeschreibliche Mattigkeit, heftige Dyspnöe, heftiger Druck in der Herzgrube, Zusammenschnürung längs dem Rande der letzten Rippe, heftiges Herzklopfen, vorübergehende Vomituritionen; das Gesicht eingefallen, ängstlich, Stuhlgang träge, der Puls schnell, klein, unrhythmisch. Ableitende Mittel, örtl. Blutentziehungen, Calomel, Hyoscyamus, Bäder brachten eine bedeutende Besserung hervor. Später verschlimmerten sich jedoch, nach vorausgegangener Durchnässung in einem Gewitterregen, alle Zufälle, darauf starb das Kind ab, u. nach Lösung der Placenta fiel die Kranke in einen comatösen Schlaf, in dem sie unter Convulsionen starb. Leider wurde die Section nicht gestattet, doch hält Kurtz diesen Fall in Bezug auf Entwickelung, Verlauf und Hauptsymptome mit dem Bilde, welches Sachs von der Entzündung des Vagus entwirft, für übereinstimmend, u. stellt die Vermuthung auf, dass die von Lentin [3]) erzählte räthselhafte Krankheitsgeschichte seines Sohnes auf einer ähnlichen Affection des Vagus beruht habe. —

Ganglienentzündung [4]). Sachs beschreibt eine Entzündung des Gangliensystems, zu der er rechnet, was von den älteren Aerzten unter Febr. ardens, Hemitritaeus, Tritaeophyia be-

---

1) Dissertation on the treatment of morbid local affections erves. London 1820. Uebers. von Francke. Leipz. 1824. lssert. sur les affections locales des nerfs. Paris 1822. Uebers. Radius, Leipz. 1826. 3) Diss. de neuritide. Hal. 1801. e l'inflammation des nerfs. Paris 1818. 5) Diss. de nervor. mmat. Hal. 1818. 6) Vergl. Dezeimeris's Abhandl. ub. ortschritte d. pathol. Anat. im Archiv. gén. de Méd. Tom. I. Octob. 1829. 7) Revue méd. Juin 1824.

1) In seinem u. Hohnbaum's medicin. Conversationsblatt 1831. Jan. No. 2. 2) In Rust's Mag. 1831. 36. Bd. 1. St. 89. 3) In seinen Beiträgen zur ausubend. Arzneiwissensch. Supplementband. S. 461. 4) Jahn, a. a. O. S. 11.

griffen wurde. — Schon früher machte Schönlein auf einen Ganglientyphus aufmerksam: Geigel hat die Ansichten desselben in seiner Inauguralschrift [1]) mitgetheilt, u. Jahn [2]), auch ein Schüler Schönlein's, sagt darüber Folgendes, was um so mehr bekannt gemacht zu werden verdient, als Schönlein selbst nichts herausgegeben hat, u. seine Ansichten nur durch die Schriften seiner Schüler bekannt wurden. Schönlein hält die Typhusformen für ein selbstständiges Krankheitsgeschlecht, das von dem der Neurophlogosen zwar unterschieden werden müsse, jedoch ihnen nahe stehe u. verwandt sei. Dieses Typhusgeschlecht hat nach ihm folgende Charaktere: 1) Physiolog. Charaktere. a) Der Heerd der Krankh. ist stets in einem Centralorgane des sensitiven Lebens, entweder im Gehirne, Gehirntyphus, oder in den Bauchganglien, Ganglientyphus. b) Die Bewegung des Blutes in den Arterien ist bethätigt, in den Venen retardirt: die Centralgebilde des sensitiven Lebens sind mit Blut überfüllt: sie sind im Zustande einfacher Congestion. c) Der Mischungszustand des Blutes ist verändert; das Fibrin vermindert, das Serum, vielleicht auch der Eiweissstoff vermehrt, u. Luft in den Gefässen entwickelt. Das Blut ist sehr dunkel u. fault schnell. d) Qualitative Veränderung der Schleimhautsecretionen: schwarze, russähnliche Massen werden auf den Schleimhäuten abgelagert. e) Die Secretion der Haut unterdrückt, ihre Wasserbildung cessirt, dagegen findet sich viel freie Elektricität auf ihr, die den Calor mordax bedingt. f) Der Grundtypus für die Dauer der Typhen ist die 7täg. Periode. g) Sie durchlaufen bestimmte Stadien; das der Reizung oder das Gefässstadium, das der Nervenaffection u. das der Krise, wo Genesung oder Tod folgt. h) Im Nervensysteme ist grosser Widerspruch zwischen den central. u. peripher. Partien, so dass in demselben Verhältnisse die Thätigkeit der peripher. Partien erlischt, in welchem sich die Thätigkeit der centralen steigert. 2) Anatom. Charaktere. a) Die Hüllen der Centralgebilde des Nervensystems mit venösem Blute überfüllt. b) Die Centralgebilde des Nervensystems in ihrer Consistenz verändert, u. zwar dem Normalzustande entgegengesetzt, so dass das Gehirnmark, das normal fester ist, weicher erscheint, u. die Gangliensubstanz, welche normal weicher ist, hart u. knorpelartig erscheint. c) Das Blut wässerig; wenig oder gar kein Coagulum; seine Farbe violett, bläulich: im Blute finden sich Luftblasen. d) Die Muskeln braun, weich und leicht zerreissbar. e) Die innere Haut der grossen Gefässe geröthet. f) Die Schleimhäute verändert, erscheinen dunkel geröthet, purpurfarbig. Die Schleimhaut des Darmkanals häufig mit eigenthüml. fungösen Auswüchsen u. einem eigenen, den Blattern ähnlichen, Exanthem besetzt. So viel im Allgemeinen über die Typhen. Den Ganglientyphus selbst theilt Schönlein in 3 Stadien: gastrische, nervöse u. paralytische Stadium. Erstes Stadium. Eingenommenheit, Schwere Kopfes, Schwindel. Das Auge gläsern, die Pupille immer afficirt; entweder weit off unbeweglich, oder contrahirt. Gesichtsfarbe fahl, gelblich-grün. Niedergeschlagenheit, psychische Verstimmung. Zunge belegt, Geschmack, Durst, Erbrechen, Durchfälle, ruhiger Schlaf. Ein charakterist. Schmerz i Gegend des Plexus coeliacus u. der meseraic Nervengeflechte, der nur bei tiefem Drucke lich wahrnehmbar ist. Das Stadium währt 7 Tage. 2) Zweites Stadium. Der Leib aufgetrieben u. der charakterist. Schmerz d cher. Die Durchfälle viel häufiger, schlei oft venöses Blut ausführend. Zunge, Zähne Nase mit einer braunen Schmiere bedeckt. gen matt, gebrochen, thränend; das Ge Gleichgültigkeit u. Abgestumpftheit gegen Alles rathend. Stille Delirien. Ein intermittir streng period. Brennen im Unterleibe. Die heiss, rigid, nur an Kopf u. Bauch [illegible] klebrig schwitzend. Der Puls weich, schw 108 — 110 Schläge in der Minute. 3) D Stad. Der Leib meteoristisch, mit einem k den Geräusche. Die Stuhlausleerungen häufig wie das Harnen bewusstlos. Delirien perman Stupor, Flockenlosen, Sehnenhüpfen, die gr Hinfälligkeit. Gesicht ganz verfallen, leichena lich, momentan partielle klebrige Schweisse, E tremitäten leichenkalt, Bauch heiss, keuchen ungleiche, aussetzende Respiration. Der To schieht durch Ganglienlähmung, unter Mete mus, Tympanitis, unwillkürlichen Stuhlaus rungen, die stinkende, faulige Massen ausfü Erweiterung der Pupille, Kleinerwerden des Auges, Aussetzen des Pulses u. der Respiration. Section. 1) Brusterscheinungen. Die Lu mit venösem Blute überfüllt, milzartig, breiig. Bronchien mit eiterähnlicher Masse angefüllt, Schleimhaut dunkelpurpur oder braunroth. Vagus im Neurilem mit einem starken Venen im Marke mit einer rosigen Röthe umzogen. Die Erscheinungen im Gefässsysteme sind ob oben besprochen worden. 3) Bauchersche gen. Als Heerd der Krankh. springt das Gangl system ins Auge. Die Ganglienplexus, beson das Sonnengeflecht und der obere meser Plexus sind angeschwollen, vergrössert, mit überfüllt, hart u. stark geröthet. Der Dünnd mit fungösen Auswüchsen besetzt, so wie eigenthüml. exanthemat. Bildung auf der Schle haut der untern Partie des Dünndarms, die Kuhpocken ähnlich sind. Die meseraischen D sen angeschwollen, sehr gefässreich. Bei s heftigem Verlaufe der Krankh. findet man dunkelviolette Röthung anderer Baucheingewe

II. Erweichung der Nerven. Neu malacia. Die Nerven sind unter allen The des Nervensystems am wenigsten zur Erweichu

1) Diss. inaugural. de typho gangliorum. Wirceb. 1825.
2) A. a. O. S. 12 — 16.

...igt, woron ihr, im Vergleiche mit dem Ge... und Rückenmarke festeres Gewebe die Ur... sein mag. Wir haben bis jetzt wenige That... über die Neuromalacia. HESSE [1]) hat fol... gesammelt. Nach DESCOT [2]) ist die Er... hung der Nerven bisweilen Folge der Entzün...; auch van de KEER [3]) fand die Nerven ... Entzündung erweicht u. einzelne angeschwol... breiartig weiche Stellen in ihnen, welche ... Flüssigkeit ausschwitzten. COTUNNI [4]) ... nach Ischias die Scheiden der Nerven weich ... den haben; so fand auch MARTINET [5]) ... Ischias den linken Hüftnerven geröthet, sein ... vergrössert u. seine Substanz erweicht. Bei ... Epileptischen, welcher durch eine Entzün... das Gesicht im rechten Auge verloren hatte, ... welchem die Conjunctiva, welche die Haut ... rechten Nasenhöhle, die rechte Hälfte der ... u. das Zahnfleisch dieser Seite unempfind... das Gehör auf dem rechten Ohre sehr hart ... u. welcher an Zerstörung eines grossen ... des Gehirns starb, fand man das 5. Nerven... der rechten Seite an seinem Ursprunge ... [6]). Bei einem Schuster, dessen Gehirn ... weich gefunden wurde, fand MORGAGNI [7]) ... eine ausserordentliche Weichheit der Schä...rven. Auch bei Erweichung des Rücken... hat man denselben Zustand an den in der ... enthaltenen Nerven wahrgenommen: ... ROSTAN [8]) nach einer Verletzung des ... das untere Ende des Rückenmarks nebst ... bedeckenden Nerven in einer Strecke von ...mund. Bei einem Manne, welcher beim ... eines schweren Sackes plötzlich den Ge... der unteren Gliedmassen verloren hatte, ... CHEVALIER [9]) den Wirbelkanal deutlich ent..., u. von einem mit Jauche vermischten ... angefüllt; das Bündel der Lendennerven war ... fäulnissartigen Zustande, der einen hö... Grad erreicht hatte, als nach mehrwöchentl. ...on im Wasser zu geschehen pflegt. — ... neuern Fall von Erweichung des linken ... vagus mit gleichzeitiger Erweichung des ...marks hat HANKEL [10]) mitgetheilt.

... 29jähr. Kranke, Sohn einer hyster. Mutter, ... in Folge einer Durchnässung auf der Reise ...echen u. Diarrhöe, wozu sich Brustbeklem... krampfhaftes Ziehen in der Wade, Taubsein ... Fingerspitzen, u. endlich ein Frieselausschlag ..., der nach einigen Tagen mit fast gänzlichem ... obiger Symptome ohne alle Abschuppung ver.... Später kehrten diese Symptome, mit Aus... des Friesels, wieder zurück, verstärkt mit ... im Halse, Heiserkeit, Husten und Aus..., der Unterleib wurde eingezogen, Hände und ... wie halb gelähmt, die Kräfte sanken und der ... erfolgte ruhig bei vollkommenem Bewusstsein. Bei der Section fand man nebst einer sulzigen Masse auf der Dura mater des Rückenmarks Anfüllungen der Pia mater mit Blut, auf dem Rückenmarke in der Gegend der Lendenwirbel vier, 1—2''' hohe, Stecknadelkopf bis Linsen grosse Erhabenheiten, wo die Spinnenwebehaut zerrissen u. das erweichte Mark als ein kleiner Wulst aus diesem Risse hervorgetreten war; der linke Vagus war auf seiner Scheide auffallend geröthet, was von vielen auf ihr sich hinschlängelnden Blutgefässen herrührte; das Volum des Halstheiles war grösser wie sonst, u. gewöhnlich weich, bei leichtem Fingerdrucke zerfliessend; auch der rechte Vagus zeigte mehrere solcher geschlängelter Blutgefässe wie der linke, seine Substanz war jedoch normal. — Ein anderer von HANKEL [1]) erzählter Fall hat mit diesem viel Verwandtes; es waren ähnliche Zufälle da und man fand eine vermehrte u. verhärtete Nervensubstanz des rechten u. Erweichung des linken N. vagus. —

III. Ueber Nervengeschwülste, Neurome oder Ganglien liegen keine besondere Erfahrungen vor. Die Inauguralabhandlung von ARONSSOHN [2]) kenne ich nicht. BIGNARDI hat eine ganglienförmige Entartung der Nervi vagi beobachtet [3]): ein Weib, an einem unheilbaren Lungenübel leidend, starb, nachdem sie kein andres auffallendes Symptom gezeigt hatte, als eine grosse Gefrässigkeit. Man fand in der Leiche beide Nervi vagi von ihrem Ursprunge an voller ovaler, ganglienförmiger Knoten; diese Knoten, erbsengross, waren nicht vom Neurilem, sondern von der Nervensubstanz selbst gebildet u. erschienen röthlich: dagegen sahen die beiden Nervi sympathici, besonders der an der linken Seite, verkümmert aus. —

IV. Von Vergrösserung der Nerven ist mir nur der von TYRREL mitgetheilte Fall [4]) bekannt geworden.

Einem Mädchen wurde in Folge einer vorausgegangenen Verletzung die Hand am untern Drittheile des Vorderarmes amputirt. Dem Mädchen war nämlich ein Feuergatter vom Kamine auf den Handrücken gefallen, worauf Geschwulst u. heftige Schmerzen entstanden; die Kranke konnte die Finger nicht mehr strecken, u. die Hand war fest geballt. Alle Behandlung war vergeblich u. das Mädchen verliess um Nichts gebessert das Spital. Nach einem halben Jahre kam es wieder, u. auch jetzt wurde Alles ohne Erfolg angewendet. Nahm man die Schiene weg, so fielen die Finger in die hohle Hand, die Haut war trockener u. rauher, wie früher u. sah fast wie an einem mit Elephantiasis behafteten Theile aus. Die Zunahme des Leidens bestimmte das Mädchen endlich in die Amputation einzuwilligen. An dem amputirten Theile fand man eine sehr starke Vergrösserung der Nerven, besonders des Nerv. medianus, der die Stärke des Kniekehlnerven hatte. Jedoch war durch den Schlag auf die Hand nicht ein Nervenfädchen verletzt worden.

V. Der Zustand der Nervenenden in Amputationsstümpfen ist von LANGSTAFF [5]) u. CROOKES [6]) untersucht worden. Wenn die Vereinigung der Amputationswunde nicht naturgemäss erfolgt, so entstehen mannigfache abnorme Zustände des Stumpfes; entsteht Entzündung der Nervenenden, so zeigt sich Verschwärung u. Brand

... Ueber d. Erweichung d. Gewebe u. Organe des menschl. ... Leipz. 1827. S. 87. 2) A. a. O. Uebers. v. Radius. 3) ... S. 101. 4) De ischiade nervosa. Neapol. ... 5) Revue méd. 1826. Vol. II. p. 329. 6) Descot, ... S. 10. 7) Epistol. V. No. 11. 8) Untersuchung über ...ung d. Gehirns: übersetzt v. Fechner. Lpz. 1821. 9) Medico chirurgical Transact. Vol. VIII. 10) In ... Mag. 1833. XXXIX. Bd. 2 Hft.

1) Rust's Magaz. a. a. O. 2) Observat. sur les tumeurs developpés dans les nerfs. Strassb. 1822. 3) Revue méd. Avril 1831. 4) London Med. Gaz. Mai 1829. 5) Medico-chirurgical Transactions. Vol. XVI. 1830. 6) Aus d. Dublin Journ. of med. sc. in Behrend's Repertor. d. med. chir. Journ. d. Ausl. 1831. April p. 396. u. Lond. med. Gaz. in Jahrbb. Bd. IV. S. 210.

am Stumpfe, die Weichtheile ziehen sich zurück, das Knochenende tritt vor u. wird cariös. Bisweilen lagert sich eine knochige Masse um das Knochenende ab u. es erzeugt sich Exostose; bisweilen erhebt sich längs der Arterie, Vene oder der Nerven des Gliedes Knochenmasse in Form einer dornigen Erhebung, die dann Verwachsung und Verknöcherung der Weichgebilde bedingt. In solchen Fällen fand Langstaff die Nervenenden in eine knollige, feste, ganglienartige Masse verwandelt. Schnitt er diese Nervenknollen durch, so fand er keineswegs eine Erweiterung oder Vergrösserung der Nervenmasse, sondern eine Ablagerung von bildsamer Lymphe in dem das Neurilem bedeckenden Zellgewebe. Dabei macht noch Langstaff folgende Bemerkungen. Die Nerven schwellen in Folge der traumat. Entzündung nach der Amputation an, indem sie sich mit bildsamer Lymphe umgeben; dass die Nerven aber, wie Einige glauben, in unvollkommenen Amputationsstümpfen sich verlängern, ist eine Täuschung. Durch genaue Untersuchung vieler Amputationsstümpfe hat L. folgendes Resultat erhalten. Während des ersten Zeitraums des waltenden Naturbestrebens, um die Amputationswunde zur Vereinigung zu bringen, bildet das das Neurilem umgebende Zellgewebe eine festere Adhäsion, als dasjenige, welches die Muskel- und Sehnenenden umgiebt. Wenn die Nerven dadurch, dass sie zu nahe der Wundfläche abgeschnitten sind, entzündet werden, so geht diese Entzündung gewöhnlich in Eiterung u. Brand über. Die Nervenenden, welche die Muskeln versehen, werden zu krampfhafter Thätigkeit aufgeregt, welche ein Zurückziehen der Weichtheile u. Hautdecken u. ein Hervorragen des Knochenstumpfes bewirkt, wobei aber die Nerven selbst u. die Blutgefässe durch die um sie gebildete festere Adhäsion an ihrer Stelle bleiben u. so scheinbar eine Verlängerung darstellen. Auch theilt noch Langstaff aus Lawrence's Vorlesung „über den Zustand der Nervenenden nach der Amputation" Folgendes mit: wenn die Nerven durchschnitten werden, wie es bei Amputationen geschieht, so schwillt das Nervenende in eine Art von Knollen auf; eine Art ovale Geschwulst bildet sich, ungefähr von der Grösse einer Nuss oder Bohne; dieser Knollen zeigt grosse, fast knorplige Derbheit, so dass das Messer ihn nur mit Mühe u. unter knisterndem Geräusch durchschneidet. Es giebt Beispiele, wo die Nervenenden solche Knollen bildeten, dass die peinvollsten Symptome nach der Amputation entstanden. Ob nun dieses darauf beruht, dass die Nervenenden mit in die Narbe hineinverwachsen, oder dass sie durch die Narbe gegen das abgesägte Knochenende gedrückt werden, kann Lawrence nicht entscheiden; allein die Erfahrung lehrt, dass die furchtbaren Schmerzen, die sich zuweilen in Amputationswunden einstellen u. daselbst hartnäckig verharren, meistens auf einen kleinen Fleck sich beschränken, und so genugsam anzudeuten scheinen,

dass dieses nur auf einer unangemessenen V lung der Nervenenden beruhe. — Auch Cr hat diese knolligen und knorplig-verhärtete den der Nerven in den Stümpfen gefunden er hält es auch für richtig, dass Langstaf als das Resultat einer in das Zellengewebe g henen Ablagerung von Nervenmasse betr welche Ablagerung durch die Reizung des Oberfläche der Wunde gelassenen u. mit Narbe hineingeheilten Nervenendes bewirk soll. Es scheine dieses sehr wahrscheinlic ausser der bei der Heilung der Wunde statt f den Reizung noch viele Umstände dahin w eine Art chron. Entzündung und die Folge selben, nämlich Ablagerung von Lymphe u härtung hervorzurufen; zu diesen Umstände vielleicht noch zu rechnen: Knochensplitter die Ligaturen in der Nähe der Nervenende feuchten u. Umschläge der Wunde ohne Ei allgemeine Einflüsse, Gemüthsaufregung u Damit aber, sagt Crookes, ist immer noc die grosse Empfindlichkeit der Hautdecke Stumpfes in solchen Fällen erklärt; beruht allein auf der eben beschriebenen Veränder Nervenenden, so müsste der Schmerz an oder mehreren Punkten des Stumpfes e sein, oder nur durch einen in gewisser besti Richtung ausgeübten Druck erregt werden k Crookes erklärt jedoch diese allgemeine Em lichkeit des Stumpfes auf folgende Weise. einiger Zeit kann die Reizung, die in den des Nerven, welche zuerst die Ursache der gen Verdickung desselben ist, dann aber v unterhalten wird, längs dem Nerven bis zu kenmarke sich fortpflanzt u. auch auf die n Nervenzweige sich verbreitet, abermals au Endungen im Stumpfe zurückgeführt werde so jede Portion der Hautdecken des Stump pfindlich machen. Die so entweder in dem R marke oder dessen Hüllen entwickelte Reizu in grösserem oder geringerem Grade auf Rückenmarksnerven übergehen und di Schmerzen in anderen Theilen erzeugen. der krankhafte Zustand der Nervenenden nent ist, u. die auf das Rückenmark über Reizung unterhalten wird, so wird dieses se letzt die Quelle neuer Leiden u. das Mit Uebertragung auf das Gehirn; es entstehe einiger Zeit Tic douloureux, neuralg. Sch in anderen Theilen u. ähnliche Nervenzufäl diese Ansicht richtig, so ist es auch klar wenn ein solches Leiden schon weit gedie eine wiederholte Amputation des Stumpfes geringe Aussicht auf Erfolg gewähren ka aller Wahrscheinlichkeit nach die kra Stimmung des Rückenmarks die neuralg. S zen in anderen Theilen u. besonders im S unterhalten würde; wird aber die Amp recht bald wiederholt, so lässt sich eher ei Erfolg erwarten. Daraus zieht nun Croo die Praxis den Schluss, dass die Neuralgie d

ationsstumpfes die baldige Wiederholung der
ıputation gerade zu indicire und dass man nicht
t durch Versuche mit anderen Mitteln viel Zeit
säumen dürfe. —

VI. Ueber die Verwundungen der rven, ihre Heilung u. Wiedererzeung. — Dass die heftigsten u. gefährlichsten ankheiten durch Verletzung eines Nerven erigt werden können, ist eine durch vielfache atsachen bestätigte Erfahrung, wozu auch die ıere Literatur Belege liefert. Hasbach [1]) erılt die Geschichte eines 19jähr. Mädchens, wels sich mit einer spitzen Gabel am Ellenbogen den rechten Vorderarm stiess. Es erfolgte we- Blutung, aber heftiger Schmerz u. bedeutende schwulst des ganzen Vorderarms. Später bildete h ein Abscess, der geöffnet wurde, worauf Ohnchten u. Convulsionen eintraten, welche letztere ı täglich 5 bis 6 Mal wiederholten. Bei denselı fühlte die Kranke zuerst einen heftigen Schmerz der verletzten Stelle des Armes, der bis zum ıpfe ging, worauf alsbald Bewusstlosigkeit und nvulsionen erfolgten. Das Uebel für Epilepsie tennend gab Hasbach das Pulv. antiepilept. t. paup. und liess das Unguent. hydrarg. c. opio den Arm einreiben, wodurch binnen 3 Wochen ıe dauerhafte Genesung erzweckt wurde. Murıy [2]) berichtet einen interessanten Fall von Tenus bei einem jungen Menschen, der sich einen agel zwischen den Mittelfussknochen der grossen zweiten Zehe in den linken Fuss trat u. am anrn Tage heftigen Trismus u. Tetanus bekam. urray durchschnitt den Nerv. tibial. postic. und wirkte dadurch einen augenblicklichen Nachlass r Zufälle u, vollkommene Heilung. — Auch r blosse Druck eines Nerven ohne Verletzung r Substanz reicht hin, höchst bedenkliche paolog. Erscheinungen zu erzeugen. Bellingeri [3]) obachtete einen Fall, wo eine Geschwulst in r Nähe des rechten Ohres den Gesichtsnerven im Heraustritte aus dem Foram. stylomastoideum ückte, wodurch fast alle Muskeln dieser Seite lähmt, u. die Sehkraft des rechten Auges beutend geschwächt wurden. Bei der Section ıd man in der Paukenhöhle u. im Fallopischen ınale Eiter, wodurch der Gesichtsnerv bei seim Durchgange gedrückt wurde. Einen interesıten Fall eines Druckes des 5. Nervenpaares, mit ränderung der Sinne verbunden, theilt Jodin t [4]).

Ein Weib bekam heftige Kopfschmerzen, die sich ch einiger Zeit wieder erneuerten u. allen Mitteln tzten. Es stellten sich Verstandesschwäche, angende Taubheit, Verdunkelung des Gesichts ein; endh entwickelte sich Verlust aller Sinne, Lähmung der tremitäten u. Schlafsucht, die mit dem Tode endete. ection. Das Gehirn mit einer durchsichtigen Flüskeit bedeckt; die Thalami u. Corpora striata platt gedrückt. Auf dem Ursprunge des 5. Paares zeigten sich Geschwülste, wovon die unregelmässige, höckerige, rechte $2\frac{1}{4}$" breit, 2" hoch war u. 16''' von vorn nach hinten mass, u. die andre, die linke, die Grösse einer Haselnuss hatte. Diese Geschwülste hingen nicht an der Gehirnsubstanz fest, sondern lagen nur darauf, hatten aber eine ordentliche Grube gebildet u. schienen in dem Zellgewebe, das die Nervengeflechte, woran sie lagen, umgeben, entstanden zu sein. Von Blutadern umgeben, schienen die Geschwülste blau zu sein, eingeschnitten, aber hart u. aus querlaufenden Fasern zu bestehen. Die Nervenfäden des 5. Paares waren durch die Geschwulst rechts aus einander u. in die Höhe getrieben, wo auch die Portio dura des 7. Paares rings um die Geschwulst ausgedehnt war. Die Vierhügel u. die Sehnerven waren etwas atrophisch. Alles Uebrige gesund.

Dupuytren [1]) erzählt die Geschichte eines Mannes, der einen Peitschenschlag auf den Vorderarm erhielt; der Knoten der Peitsche blieb im Fleische hängen; es stellte sich Tetanus ein u. der Kranke starb. Bei der Section fand man weder im Gehirne, noch im Rükkenmarke etwas Abnormes; in der Substanz des Nerv. ulnaris fand sich der Knoten der Peitsche.

Einige interessante Fälle von Heilungen von Nervenverwundungen hat Bell [2]) mitgetheilt.

Eine junge Dame empfand nach einem Aderlasse an der Cephalica des rechten Armes heftige Schmerzen an dieser Stelle; die Sehne des Biceps zeigte sich zusammengezogen, der Vorderarm mit dem Oberarme in einen Winkel gebogen, die Finger fest geballt; der Schmerz nicht anhaltend, u. von Zeit zu Zeit heftige Exacerbationen machend, erstreckte sich nach unten bis in die Fingerspitzen, an der innern Seite bis zur Achselhöhle u. zu den kurzen Rippen; der Arm war nicht geschwollen, die Venenwunde geheilt. Die Kranke fieberte, klagte über Unruhe u. Hitze, u. hatte schon mehrere innere u. äussere Mittel vergeblich gebraucht. Bell befürchtete das Hinzutreten eines Tetanus u. exstirpirte daher einen grossen Theil der Vene u. mit ihr zugleich des verwundeten Nerven, worauf Pat. sogleich Arm u. Finger wieder mit Leichtigkeit u. ohne Schmerzen bewegen konnte. — Eine andre Dame schnitt sich mit einem Messer an dem Radialtheile des Daumen in die Mitte zwischen dem 1. u. 2. Gelenke u. verletzte die Arterie u. den Nerven. Der selbst nach Heilung der Wunde andauernde Schmerz ging in Zuckungen mit Contraction des Armes über. Grosse Gaben Opium u. Einschnitte in der Nähe der Narbe bis auf den Knochen blieben ohne Erfolg. Die Amputation des Daumen befreite endlich die Kranke von allen Leiden. — Eine Dame, erzählt Bell nach *Dr.* Milligan's Mittheilung, empfand nach einem Aderlasse an der Mediana des linken Arms die heftigsten Schmerzen, wozu sich am 3. Tage plötzlich Krampf der Extensoren der Hand, der zuletzt alle Muskeln des Körpers ergriff, und grosse Angst und Unruhe gesellten; die Anfälle dauerten 6 Minuten, kehrten zu unbestimmter Zeit zurück u. konnten selbst durch die grössten Gaben von Opium (in 24 Stunden 580, in 2 Monaten 44000 Tropfen Laudanum) nicht beseitigt werden. Gewiss, meint Bell, hätte hier die Ausschneidung des verletzten Nerven radicale Heilung bewirkt.

Swan hat in der neuesten Ausgabe seiner bekannten Schrift [3]) mehrere sehr interessante Experimente über die Art u. Weise angestellt, wie die Natur Wunden u. Verletzungen der Nerven zur Heilung bringt, u. die Functionen derselben herstellt oder modificirt. Aus seinen vielfachen Ex-

1) In Hufeland's Journ. 1832. Decbr. 2) Lond. med. and ys. Journ. März 1833. p. 240. 3) Froriep's Notizen aus Gebiete d. Natur- u. Heilkunde. XVIII. Bd. No. II. 4) In agendie's Journal de Physiolog. Tom. XI.

1) Lancette franç. Nov. 1829. 2) Edinb. Journ. of med. scienc. Octbr. 1825. 3) Treatise on diseases and injuries of nerves. London 1834.

perimenten, die er mit Durchschneidung, Ausschneidung u. Unterbindung der ischiadischen u. pneumogastrischen Nerven anstellte, zieht er folgendes allgemeines Resultat. Nach Durchschneidung eines Nerven werden die beiden Schnittenden verdickt u. gefässreicher, aber besonders die obere Portion, u. gerinnbare, wie Eiweiss aussehende Lymphe ergiesst sich u. wird bald mit Gefässen durchzogen. In einigen Tagen vereinigen sich die beiden Partien gerinnbarer Lymphe von jedem Nervenende u. Anastomosen bilden sich zwischen den Blutgefässen; nach u. nach gewinnt die gerinnbare Lymphe eine festere Textur u. die Zahl der Blutgefässe vermindert sich, die neugebildete Substanz scheint sich, wie alle andere Narben, zusammenzuziehen, so dass die beiden Schnittenden des Nerven immer näher an einander gerathen. Bei Stichwunden der Nerven, oder wenn sie blos angeschnitten sind, geschieht die Heilung auf ähnliche Weise. Wird von einem Nerven eine Portion ausgeschnitten, so geschieht der Restaurationsprocess ungefähr auf dieselbe Weise wie bei der Durchschneidung, aber die beiden Enden des Nerven haben später ein Ansehen, aus dem man vermuthen kann, dass der Nerv niemals dieselbe Dicke, wie früher, wieder bekommen werde. Selten wird eine grosse Portion eines Nerven wieder restaurirt u. da bilden sich in einigen Fällen, um einen Zusammenhang mit dem Gehirne zu unterhalten, gleichsam neue Nerven. Aus seinen vielfachen Versuchen zieht nun Swan noch die Resultate, dass 1) die Unterbindung beider Nervi vagi Entzündung der Pleura, der Lungen u. den Tod zur Folge hat; 2) dass ein Durchziehen eines Fadens durch einen einzigen Vagus keine besonders auffallenden oder üblen Symptome zur Folge hat; 3) dass die Durchschneidung eines einzigen Vagus keine besonderen Wirkungen hat; 4) dass die Durchschneidung beider Vagi Dyspnöe und später den Tod bewirkt, die Verdauung aber nicht zu hindern scheint. — Prevost hat [1]) einige Resultate über die Wiedererzeugung des Nervengewebes mitgetheilt, die er aus seinen Versuchen, mit Zerschneidung des Nerv. vagus an jungen Katzen, gezogen hat. 1) Wenn man einen Nerven zerschnitten hat, so genügt es zur Wiederherstellung der Thätigkeit in demselben nicht, dass die beiden getrennten Portionen durch das zwischen ihnen gelegene Zellgewebe vereinigt sind. 2) Es müssen in dieser Zwischensubstanz sich Nervenfäden von der obern zur untern Portion verlängern. 3) Diese Verlängerung schien nur nach einer längern Zeit (4 Monate) statt gefunden zu haben; die Fäden lagen aber nicht in der Ordnung neben einander, wie man sie in den Nervenfranzen beobachtet, sie lagen vielmehr getrennt, gleichsam als hätten sie sich mit Mühe ihren Weg durch die Zwischensubstanz geb[ahnt]. Dieses letztere haben auch Eckström u. Ret[zius] bestätigt [1]) u. sagen, dass bei der Wiederer[zeu]gung der Nerven die neu gebildeten Fäden [nicht] wie die primären, parallel, sondern unregel[mäs]sig u. in einander geflochten gehen. — Lar[rey] stimmt im Allgemeinen auch Prevost bei, [u.] nimmt an, dass die Regeneration des durch[schnit]tenen Nerven immer zwischen den beiden E[nden] eines u. desselben Nerven erfolge; allein bei Regeneration der Nerven des Amputationsstu[mpfes] erfolge eine Vereinigung zwischen zwei ver[schie]denen, aber nahe liegenden, bei der Amput[ation] durchschnittenen Nervenstämmen und zwar d[urch] gallertartige Knoten, die sich an den amp[utirten] Enden bilden, u. endlich mit einander ver[schmel]zen. Diesen Process lernte Larrey zuerst i[m Jahre] 1823 an zwei Präparaten kennen; seitdem [beob]achtete er ihn noch zweimal bei im Sch[ulterge]lenke Amputirten. Hier war der Nerv me[dianus] mit dem ulnaris, der radialis mit dem m[uscul]o-cutaneus und der cutaneus internus mit dem [axil]laris verbunden. Alle diese Nervenstämme [waren] erst an ihren durchschnittenen Enden angesch[wol]len u. haben eine runde Geschwulst gebildet. [Aus] diesen Verwachsungen, oder vielmehr aus [den] knotigen Erhabenheiten sah Larrey auch [neue] Fäden in die Weichtheile treten, welche die N[arbe] des Stumpfes bildeten. Es scheint dadurch [die] Narbe empfindlicher als der übrige Körper [zu] werden, indem, wie Larrey annimmt, [diese] Fäden die thier. Elektricität an alle Punkte [der] Narbe führen, analog der stärkern Zu[fuhr] des Blutes durch die neuerzeugten, aus den d[urch]schnittenen Hauptgefässen entspringenden A[rte]rien. — Flourens hat in einer Abhandl[ung] über die Vereinigung u. Vernarbung der Ner[ven] u. Rückenmarkswunden mehrere Versuche m[itge]theilt, welche als die Fortsetzung jener g[elten] können, die er schon früher in einer [...] Schrift [4]) bekannt gemacht hatte. Die Resu[ltate] seiner neuesten Versuche sind: 1) dass die W[un]den des Rückenmarks wie des Gehirns der V[erei]nigung u. Vernarbung fähig sind u. dass mit V[er]einigung der Wunde auch die Verrichtung z[urück]kehrt; 2) dass auch die in querer Richtung v[oll]kommen durchschnittenen u. getrennten Nerv[en] fähig sind, sich zu vereinigen; 3) dass ein [nach] erfolgter Vereinigung abermals in seinem [Laufe] durchschnittener Nerve sich auch nochmals ve[rei]nigt; 4) dass, wenn man verschiedene Ne[rven] kreuzt, so dass das obere Ende des einen dem [un]tern Ende des andern entspricht, und umgek[ehrt], auch auf diese Art die Vereinigung erfolgt; 5) [dass] auch Vereinigung statt findet, wenn man d[en] herumschweifenden Nerven mit einem Cervi[cal-]

1) Annales des Sciences naturelles. Febr. 1827. Tom. X. X. p. 168. S. Auch Mémoires de la Soc. de phys. et hist. nat. de Genève. 1826. Tom. III. part. II. p. 61. — Froriep's Notizen. 1827. XVII. B. No. VIII.

1) Jahresbericht der Arbeiten d. schwedisch. medicin. [Ge]sellschaft. 1827; herausg. v. Eckström. 2) In d. Annales d[es] scienc. natur. April 1827. p. 439. 3) Ebendas. 1828. Febr. T[om.] XIII. p. 113. 4) Expériences sur le système nerveux. Paris 18[..] p. 18.

verbindet; 6) dass in allen diesen Fällen ...ung des Reizes durch die vereinigten Stel... ...llkommen u. in dem Nerven selbst wieder ...uität des Lebens wie des Gewebes statt fin... ...) dass endlich die Verrichtung derselben in ...n Fällen vollkommen, in manchen unvoll...m, in einigen aber gar nicht wieder herge...ird. — Die neuesten Untersuchungen, die ...r angestellt wurden, sind, wie ich glaube, ...i Tiedemann [1]. Nachdem derselbe den ...inen Satz aufgestellt, dass durchschnittene ...sich wieder vereinigen u. zusammenheilen ...ei auf die schon erwähnten Versuche von ...und Larrey, so wie auf einige ältere ...n, z. B. von Fontana [2]), Michaelis [3]), ...ann [4]), Cruikshank [5]), Haighton [6]), ...[7]) und Bichat [8]), welche dasselbe be...i, hingewiesen hat, stellt er Folgendes als ...eigene Erfahrung auf. Die Enden eines ...chnittenen Nerven entfernen sich etwas von ...er; diese Entfernung beträgt meistens 2 bis ...weilen auch mehrere Linien u. ist auffallen... grossen als an kleinen Nerven. Dieses Aus...weichen der Nerven rührt jedoch keines...von ihrer Elasticität her, wie einige Physio... glauben, sondern es ist die Wirkung einer ...zukommenden organischen Kraft, der Con...tät oder Spannkraft der Nervenscheiden und ...le Nervenbündel umgebenden u. vereinigen...Zellstoffes. Aus den Nervenscheiden der ge...en Nervenbündel quillt meistens etwas Mark ... In Folge der mit der Durchschneidung ...denen Reizung stellt sich bald Entzündung ...Nerven ein; es strömt mehr Blut zu ihren ...n, die Nerven nehmen eine rothe Farbe ...werden dicker. Die Entzündung erstreckt ...eistens $\frac{1}{2}$ — 1″ ober- u. unterhalb der En... Die Anfüllung der Gefässe, die Röthe und ...ellung sind jedoch am obern Ende be...ter als am untern. In der Umgebung der ...ten Nerven wird gerinnbare Lymphe abge...n der sich feine Gefässe bilden. Durch die ...ung u. den Erguss von Lymphe in die Zell...des Nerven u. den ihre Stränge und Fäden ...enden Zellstoff wird eine Anschwellung oder ...chen an den Nervenenden hervorgebracht, ...ch van Horn [9]) an den durchschnittenen ...in Amputationswunden beobachtet hat. Die ...d der Entzündungsperiode ergossene u. von Blutgefässen durchzogene bildsame Lymphe ...let die getrennten Nerven nach wenigen Ta... Sie nimmt allmälig ein festeres Gefüge an, die Knötchen rücken näher an einander und verschmelzen endlich. Ob übrigens die die Nerven verbindende Substanz das wahre Gefüge der Nerven habe, und ob sie im Stande sei, die Leitung der Reize zu übernehmen, Gefühl u. Empfindung zu erregen, darüber herrschen verschiedene Meinungen und besonders haben sich Breschet [1]), Richerand [2]) und Delpech [3]) dagegen ausgesprochen, welche annehmen, dass die Nervensubstanz selbst sich nicht wieder erzeuge, und dass durchschnitten gewesene u. wieder zusammengeheilte Nerven sich nicht zur Fortleitung der Reize eignen und daher Lähmung der Glieder verursachen [4]). Tiedemann hat nun auch besonders diesen Gegenstand ins Auge gefasst und durch seine Versuche das Resultat gewonnen, dass Regeneration der Nervenmasse statt hat, und dass auch, jedoch allmälig, das Gefühls- u. Bewegungsvermögen wieder zurückkehre, u. macht den Experimentatoren, welche die entgegengesetzte Meinung aussprechen, den Vorwurf, dass dieselben ihre Versuche übereilt und die Thiere zu früh getödtet hätten, ehe noch die vollständige Regeneration der Nervensubstanz und die Rückkehr des Gefühls- u. Bewegungsvermögens statt gefunden habe. Tiedemann legte bei einem Hunde im Aug. 1827 das Arm-Nervengeflecht in der Achselhöhle blos, trennte die einzelnen Nerven u. schnitt aus jedem ein Stück von 10 — 12‴ aus. Es trat Mangel alles Gefühls- und Bewegungsvermögens in dem Gliede ein, und die Beweglichkeit u. Empfindlichkeit kehrte während dieses und des folgenden Jahres ganz vollständig zurück. Im Juni 1829 wurde das Thier getödtet. An den Nerven zeigten sich an den Stellen, wo Stücke ausgeschnitten waren, eiförmige Knoten; zwischen denselben waren deutliche, aus weissen Nervenbündeln bestehende, neu erzeugte Stücke, welche die Knoten verbanden. Um auszumitteln, ob sie wirklich Nervensubstanz enthielten, legte sie Tiedemann auf ein Stück Glas u. befeuchtete sie mit rauchender Salpetersäure, wodurch sie nicht zerstört wurden, u. woraus sich ergiebt, dass sie wahre Marksubstanz enthielten. Ausser diesen Tiedemann'schen Versuche sprechen übrigens noch mehrere Erfahrungen für die Regeneration der Nervensubstanz, wie namentlich die, dass selbst ganz getrennt gewesene u. wieder angeheilte Fingerglieder das Gefühl zurückerhalten haben, was einige schon früher durch Markley [5]), Peacock [6]), Braid [7]), Bailey [8]), Houlton [9]), Braun [10]), Beau [11]) und Andere bekannt gewordene Fälle beweisen. —

...seiner u. der beiden Treviranus Zeitschrift für ...rie. 1831. 4. Bd. 1. Hft. p. 68. 2) Sur le vénin de la ... Florence 1781. p. 190. 3) Ueber die Regeneration der ... Cassel 1785. 4) Versuche über d. Regeneration an ...le... Thieren. 1. Bd. üb. d. Regeneration d. Nerven. Götting. ... Experiments on the nerves: in d. philosoph. transact. 177... 6) Ebendas. p. 180. 7) In Reil's Archiv für Phy... 2. Bd. S. 449. 8) Allgem. Anatom. I. B. 1. Abtheil. ... Diss. de iis, quae in partibus membri, praesertim amputatione vulneratis notanda sunt. Lugd. Bat. 1813.

1) D. Artikel „Cicatrice" im Dictionn. de Méd. Tom. V. 2) Nosographie chirurg. T. II. p. 210. 3) Précis élément. des maladies reputées chirurgicales. T. I. p. 175. 4) [Auch J. Müller u. Dr. Sticker mussen nach ihren bis jetzt angestellten Versuchen die Regeneration der Nervensubstanz bezweifeln. S. J. Müller's Handb. d. Physiolog., Coblenz 1833, Bd. I. S. 382 u. unsere Jahrbb. B. II. S. 258 u. Bd. III. S. 132. (Red.)] 5) Lond. med. and physic. Journ. 1821. Febr. p. 134. 6) London med. Repository. Vol. VI. No. 4. 7) Edinb. med. and surg. Journ. 1816. Oct. 8) Ebendas. 9) Lond. med. Repository and Review. 1826. März. 10) Rust's Mag. 14 B. 1. Hft. S. 112. 11) [Jahrbb. Bd III. S. 323. Red.]

# D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

1. *Beiträge zur Physiologie des Gesichtssinnes;* von *Dr.* Carl Moritz Nicolaus Bartels, Kaiserl. Russ. Hofrathe u. s. w., mit 3 Kupfern. Berlin bei Reimer, 1834. 4. VIII u. 116 S. (1½ Rthlr.) — Der Vf. theilt hier seine Ansichten über eben so interessante als schwierige Probleme aus der Physiologie des Auges mit, wobei er besonders das physiolog. Moment vor dem physikalischen geltend zu machen sucht. Seine Untersuchungen schliessen sich an die Arbeiten von Purkinje u. Müller an und sind theilweise schon der Versammlung der Naturforscher in Breslau vorgetragen worden. Sowohl den damaligen Zuhörern als Abwesenden möchte es daher erfreulich sein, sie nebst manchen anderen Abhandlungen gedruckt zu sehen. Die Schrift behandelt in 6 Capiteln folgende Gegenstände:

Cap. 1. Ueber die Grösse und Stellung des Gesichtsgebiets in seiner weitesten Ausdehnung und den allgemeinsten Beziehungen (S. 1—9).
Cap. 2. Ueber das Aufrechterscheinen der Gesichtsobjecte (S. 9—52).
Cap. 3. Verhalten der Strahlendirection zur Gesichtsdirection (S. 52—74).
Cap. 4. Ueber das Gesichtsfeld (S. 74—85).
Cap. 5. Zur Lehre vom Einfach- und Doppeltsehn (S. 86—93).
Cap. 6. Zur Parallele des Gesichts- und Tastsinnes hinsichtlich ihrer Raumanschauung (S. 93—101).

Indem der Vf. in Cap. 1. fragt, unter welchen Hergängen die sichtbare Welt dem Auge zur Erscheinung gelange, bezeichnet er den im Hintergrunde des durchsichtigen Medium stereometrisch gelagerten das Individuum nach allen Richtungen umgebenden Flächeninhalt der äussern Natur mit dem Namen Realfläche. Da das Bild der Natur aber als die innere Fläche einer Kugel überziehend gedacht werden kann, deren strahlensammelndes Centrum das Auge ist, so unterscheidet er diese zwischen dem Auge und der Realfläche gelegene ideale Region noch besonders als Aussensphäre, nennt dagegen die Oberfläche der (aus 2 Halbkugeln bestehenden u. also) sphärischen Nervenhaut Binnensphäre, alle diese Regionen zusammen aber Gesichtssphäre. In einigen Figuren sucht er diess klar zu machen und zu zeigen, wie wir das rechte Auge als eine ursprünglich linke Augenhemisphäre und vice versa zu betrachten haben, sowohl durch die Darstellung eines idealen einfachen vollkommen kugelförmigen, mit seiner hohlen Fläche nach allen Seiten hinschauenden Auges, als an den doppelten Augen mit stärkster Divergenz, worin sich das innere Bild in einer der Natur entgegengesetzten Stellung entwirft, im Gegensatze zu dem convexen Auge einer Xylota, worin das concave Bild der Natur ganz in der Anordnung, wie es daliegt (d. h. nicht verkehrt), empfunden wird.

Cap. II. A) Ueber das Aussensetzen u. Objectiviren der Sinnesgegenstände. Ohne Erregendes giebt es keine Empfindung, jedes Sinnesorgan lebt nur in seiner objectiven V Blindheit u. Dunkelheit, Taubheit u. Stille gleichbedeutend. [Ref. muss hier, wo der Vf. sonders in einer Note sich gegen die bezügli Ansichten von Purkinje und Müller u. A., nen Rec. beipflichtet, erklärt, ihn fragen: W subjective Finsterniss schon Erlöschung der Sin thätigkeit des Sehnerven ist, was sind ihm d die Erscheinungen der Hemiopie und des Mario schen Versuchs, wobei nicht einmal mehr von sterniss die Rede ist, sondern ganze Objecte dem Gesichtsfelde herausfallen? Sehn oder Ni sehn! Tertium non datur! — Subjective Fin niss ist offenbar noch ein Grad von Sehn, gl wie äussere Finsterniss sich zu Licht verhält, Kälte zu Wärme und demnach in der Wirkl keit ebenso wenig absolut existirt als absolutes Li realiter also nur ein Grad des Lichts ist, wie K nur ein Grad der Wärme. Die Empfindung Schwärze, der Finsterniss ist Sehn ohne lebha äussern Reiz oder ohne grosse Reizempfänglich des sehenden Organs.] Unsre durch Sinnesr erregte sensorielle Reaction erkennen wir als von innen nach aussen Gehendes u. betrachten äussere Potenz auch wirklich als ein ausser befindliches (Aussensetzen, Objectivir des Sinnes). Wir sehen aber Zweierlei, Lich Raumverhältnisse, u. der Begriff des Raumes s entsteht nach dem Vf. erst durch die Sensation ist nicht vor aller sinnlichen Anschauung gege

B) Bestimmungen in der räumlich Anordnung der Dinge u. besonders sinnlichen Ortsrelation zwischen d Subjecte und Objecte. Die Empfindung Aussenseins geschieht in einer bestimmten räu chen Anordnung, u. zwar lässt sich alle räumli Vertheilung auf 2 geometrische Momente zurü führen, auf die Richtungsverhältnisse der einzel Punkte zu einander und auf das Maass ihrer genseitigen Entfernung. Das Richtungsverhält der Dinge, auch zweier an einander liegender Pun zu einander, ist ein Eines dem Andern Gegenüb gestelltes u. wird sich daher überall durch ge Linien ausdrücken lassen, deren Enden eine e gegengesetzte Neigung haben, das Eine nach S den, das Andre nach Norden u. s. w. Der Vf. unt scheidet nun die einzelnen Directionen in solche, w che von dem Planeten durch das Gesetz der Schw auf den Organismus übergehen (z. B. die Be hung des Verticalen u. Horizontalen) und wel der Organismus eigenthümlich nach allen Weltri tungen projicirt (vordere u. hintere, rechte u. lin Die zwischen den Nervenhäuten beider Augen u der äussern Natur bestehenden Richtungen s 1) die Axenrichtung sammt den Nebenrichtung und 2) die mittlere Gesichtsrichtung, d. h. die Mittelstellen der Augen. Der Vf. geht dann die V schiedenheiten der Ortsbeziehung durch im All meinen, wie rücksichtlich unserer Sinnesthätigk

m. Im Ohre beziehen sich mehrere Directionen Einen Punkt. Im Auge kreuzen sich die ...tionslinien **hinter** diesem Centralpunkte ...d müssen daher im Sinnesorgane als Perceptions-... die Hohlung einer Kugel treffen (die Retina ...rer Thiere). Im zusammengesetzten Auge der ...kten beziehen sich die Directionen auf einen ... der Kreuzungsstelle gelegenen Ort u. die Per-...ionsfläche dieser Augen muss aus demselben ...de, weil sie sich nämlich dem Gegenstand ... gegenüberstellt, convex sein. Wo aber ... an Fläche sich anlegt, ist die Perceptions-... ein genauer Abdruck der Fläche des Gegen-..., wie beim Tastsinne. Daran reiht sich nun ... die **Erklärung des Geradeerschei-**..., welches darauf beruht, dass das Auge sein ... nicht nur als ein schlechthin Aeusseres, son-... als ein ihm Gegenüberstehendes erkennt. Je-... Punkt der Netzhaut sendet seinen Blick senk-... nach aussen. Damit sie auf diese Weise alle ...gen der äussern Natur in sich trage, ward ... der Kugelgestalt gebildet. [Ref. freut sich ... eine Ansicht ausgesprochen und klar ent-... zu finden, welche auch er nicht nur als ...tige ansieht, sondern auch in seinen Vor-...gen über Physiologie seit einer langen Reihe ... Jahren bei Erklärung des bekannten Problems ... annehmbarste aufgestellt hat. Nach ihm ... Empfindung und besonders die Sinnesem-... eine **Vorstellung**, jeder Punkt der Re-... sich sein Bild **vor**, indem die Thätigkeit ...nerven hierbei von seiner Wurzel ausgeht, ...ht es in seinem **Perpendikel** oder Ra-... Er bedient sich theils als Beweis dafür der ...lichkeit des Sehens des hinter der Retina ...chen, theils der Erscheinungen der Druck-..., welche er als Beweis für das Geradesehn, ...tens mit demselben Rechte benutzen zu dür-..., als Müller für die Wirklichkeit des ...rtsehns. Er verkennt aber auch hierbei ... die Schwierigkeit, den Beweis zu führen, dass ...tina **über ihr Centrum** hinaus wirkt, ...thig ist, wenn das verkehrte Bild seine ge-...ellung wieder annehmen soll.] Der Vf. hat ... Nothwendigkeit wohl gefühlt, wenn er sie ...icht erwähnt; denn er nimmt als eine be-... Sensationsweise der Retina ein Gefühl des ... des Bildes an. Das Gefühl des unmit-... Berührtwerdens, welches dem Tastsinne ... ist, bleibt dem Auge fremd. Die Retina ... nicht die Directionen der Lichtstrahlen zu ...den, noch mit unsichtbaren Fühlfäden bis ... Gegenstände hinauszureichen, sondern sie ...det immer in ihrer Neigung etwas Aeusseres, ... wie das Nervenende am Rumpfe (Stumpfe?) ... amputirten Gliedes sich als fernen Zeh em-...det. Wie fern oder nahe aber der Retinapunkt ...r Neigung empfindet, hängt von dem **Grade** ... Lichtreizes ab. Als besonders sprechenden Be-... für die Existenz des Ferngefühls führt der Vf. ... Beobachtung an, dass die subjectiven Gesichts-erscheinungen keiner bestimmten Ferne entsprechen, sondern sich jeglicher Ferne anpassen können, und dass wir z. B. die Aderfigur u. die abklingenden Farbenbilder um so grösser u. entfernter sehn, je weiter die Wand von uns abliegt, gegen welche wir sie betrachten. Er wendet sich hierauf zur Widerlegung der neuerdings wieder von J. Müller vertheidigten Ansicht der Nothwendigkeit des Verkehrtsehens. Die Vertheidiger derselben gehen von dem Grundsatze aus, dass unsre sensiblen Organe nicht über sich hinausfühlen können und daher Ort der Reizung und der Erscheinung zusammenfallen müssen. Diesem widersprechen aber die Erscheinungen des Drucks auf die Retina, welcher an einem andern Orte als Druckfigur gesehn als gefühlt wird. Er berührt ferner die Widersprüche, welche zwischen Tastsinn und Gesicht nothwendig entstehen müssten, bemerkt, dass wir, wenn das Bild am Orte der Retina selbst wirklich erschiene, es auch nach der Gestalt dieser Haut hohl sein u. die Kleinheit derselben zeigen müsse u. s. w. Zuletzt folgt eine Widerlegung der Berthold'schen Erklärung des Aufrechtstehns der Gesichtsobjecte.

Cap. III. Der Vf. sucht hier zuerst die von Treviranus angenommenen Axenstrahlen als zwecklos darzustellen u. statuirt als Stelle, worauf sich alle Punkte der Aussenwelt auf eine für das Auge nach allen Richtungen hin gleichmässige Weise gradlinig erhalten, das Centrum, aus welchem der Kugelabschnitt der Hornhaut beschrieben ist, (**äusserer Richtpunkt**) im Gegensatze zu dem Centrum der Netzhautkugel oder jedes Netzhautpunktes (**innerer Richtpunkt**). Jeder Objectpunkt, der sich in einer bestimmten Richtung (**Strahlendirection**) zum äusseren Richtpunkte verhält, wird immer auf einem und demselben Punkte der Netzhaut entworfen und dieser, indem er ihn senkrecht **objectivirt**, leitet ihn durch sein **Centrum** nach aussen u. stellt sich ihn in dieser von seinem Centrum gegebenen Gesichtsdirection dar. Bei den Thieren, in deren Augen beide Richtpunkte zusammenfallen, fällt auch Strahlendirection und Gesichtsdirection zusammen, und ihr Blick ist geradezu auf den betrachteten Punkt der Aussenwelt gerichtet. Haben beide Theile aber kein gemeinschaftliches Centrum, aus dem ihre Kugelfläche beschrieben ist, so stehen Strahlen- u. Gesichtsdirection von einander ab, und zwar um so mehr, je seitlicher die Objecte liegen, sie fallen aber immer in der Axe zusammen und ebenso wiederholen sich die sämmtlichen Strahlendirectionen beim Seheprocesse in den sämmtlichen Gesichtsdirectionen im strengsten **Parallelismus**, die ganze Lagenbeziehung der äusseren Dinge kommt folglich mit der des angeschauten Bildes vollkommen überein und jene kleine Dislocation wird dadurch ausgeglichen, dass sämmtliche Gesichtsdirectionen den Lagendirectionen der Dinge entsprechen. Nach Vergleichung der Abbildungen von V. Sömmerring fand er im Auge der Vögel

Hornhaut, Netzhaut und auch die eine Fläche der Linse gleich centrirt. Abweichungen in der Centrirung finden sich meistens in den Randstellen der Netzhaut, dann ist aber auch die Hornhaut am Rande dicker u. abgeplattet. Ebenso zeigen nach jenen Abbildungen die Augen von Testudo Mydas, Rana, Coluber für jene Theile ein gemeinschaftliches Centrum. Ueberall, wo Retina und Cornea gleich centrirt sind, scheint auch eine kugelförmige Linse vorhanden sein zu müssen, deren Centrum sich an gleicher Stelle befindet. Je näher die Centra der Netzhaut und Hornhaut zusammentreten, desto kugliger wird die Linse sein; je entfernter sie von einander liegen, desto flacher, damit die senkrecht auf die Hornhaut auffallenden Strahlen (Richtstrahlen) schief auf die Linse fallen, dadurch gebrochen werden und so Punkte der Netzhaut erreichen, welche, indem sie sich dieselben senkrecht objectiviren, ihr Bild parallel mit den Richtstrahlen nach aussen sezzen. Wo dieses nicht zusammentrifft, wird die Masse der Linse sehr weich und minder brechend sein. Ist aber die Netzhaut in sich selbst verschieden centrirt, so, meint der Vf., hilft sich die Natur damit, dass sie die verschiedenen Centra in die Diameter der benachbarten Kugelabschnitte setzt.

Der Vf. fand diese Sätze an einer Reihe frischer Säugthier- u. Vogelaugen durch Messungen bestätigt. Stets verhielt sich die einfache Richtung des Objects zum Auge parallel zu der Richtung, die man sich von der Stelle des Bildes durch den Mittelpunkt der Retina nach aussen verlängert zu denken hatte, ja beim Vogel lagen sie dicht neben einander. — Man ersieht auch bei dieser Annahme eines Parallelismus der Strahlen- und Gesichtsdirectionen, wie leicht man bei gegebener Distanz beider Centra die jedesmalige Brechungsdirection eines Richtstrahls und also auch seines ganzen Strahlenkegels berechnen kann. [Es ist Schade, dass der Vf. auf die neuerdings angestellten Messungen und Beobachtungen über die Wölbung der verschiedenen Hautflächen des Auges von Herschel u. Krause keine Rücksicht genommen hat. Jedenfalls ist es für die Optik des Auges wünschenswerth, dass dergl. Untersuchungen mit grösster Genauigkeit fortgesetzt und zootomisch erweitert werden. Das Resultat wird sicher wichtig sein.]

Cap. IV. Das Gesichtsfeld ist ein Segment der Gesichtssphäre und zerfällt wie diese in das Real-, Aussen- u. Binnen-Feld. Das Realfeld ist der Theil der Realfläche, der vom Auge gleichzeitig übersehn wird, das Aussenfeld besteht in dem von uns gleichzeitig in Anspruch genommenen Antheile des Aussenkreises und seine Grösse ist veränderlich nach der Grösse der Pupille, Stellung der Augen u. s. w. Das Binnenfeld ist der im Sehn begriffene Ausschnitt der Netzhaut oder des Binnenkreises, es wächst und verkleinert sich mit dem Aussenfelde. Zwei Kupfertafeln versinnlichen die besonderen Stellungen und Begrenzungen des gesammten Gesichtsfeldes u[nd] die Hergänge des Gesichtsprocesses.

Cap. V. wird vorzüglich Müller's treff[li]che Entwickelung des Doppelt- u. Einfachsehens [zu] Grunde gelegt, aber nach der Grundidee d[es] Buchs dargestellt und weiter ausgeführt. So [ist] der Ort der Dinge nach dem Vf. im Aussenfel[de] nur in soweit bezeichnet, als er in einer bestim[m]ten Direction zum Auge, nicht aber zum gan[zen] Körper liegt. Ein eignes Gefühl (der Muskelsi[nn] einiger Physiologen), was jegliche Stellung unser[er] Organe u. so auch im Allgemeinen die unserer A[u]gen begleitet, offenbart uns, wo die Erschein[ung] aussen gelegen ist. Dieses Gefühl ist aber nic[ht] immer zugegen. Dann entsteht Doppeltsehn, w[o]bei wir, ohne es zu wissen, ein Object gleichzeit[ig] aus zweierlei Standpunkten mit zwei different[en] Netzhautpunkten betrachten, oder 2 Objecte [in] 2 identischen Netzhautstellen gesehn und da[nn] dem Orte nach vereinigt werden. — Ferner ma[cht] der Vf. die Bemerkung, dass bei in die Weite g[e]richtetem Blicke u. folglich paralleler Stellung d[er] Augenaxen auch immer einfach gesehn werd[en] müsse.

Cap. VI. Das Verhältniss beider Sinne [ist] schon durch die Untersuchungen Anderer bekan[n]ter. Der Vf. hebt aber noch folgende Untersch[iede] derselben heraus. 1) Wenn auch beide Sinne mit der Perception der Fläche zu thun haben, [so] erfassen wir doch den Begriff des Raumes mit[tels] des Auges vor und ausser dem Gegenstande d[er] Perception, durch den Tastsinn hinter u. in de[m]selben (?). 2) Der Tastsinn erkennt nicht die i[n]cohärenten Substanzen, das Auge nicht die pa[l]beln, aber durchsichtigen. Je durchsichtiger u[nd] zugleich incohärenter ein Körper ist, desto me[hr] entschwindet er beiden Sinnen zugleich.

Als Anhang des Buches folgen noch einige A[n]merkungen, die sich auf die einzelnen Capitel [be]ziehn. Manches ist daraus schon oben angefü[hrt] worden, von dem Uebrigen mögen folgende B[e]merkungen genügen.

Der Vf. machte die Beobachtung, dass, we[nn] wir auf einem Landschaftsgemälde bedeutende F[er]nen betrachten, unsre Augenaxen zu einem Co[n]vergenzpunkte zusammentreten, der weit hin[ter] dem Bilde zu liegen kommt und auch die Pupi[lle] sich der angeschauten Ferne gemäss erweitert, [als] ob wir wirklich so fern gelegene Gegenstände [be]schauten.

In der dritten Anmerk. berechnet er, d[ass] ein von Alex. v. Humboldt am Cotopapi als [ein] schwarzer in der Luft schwebender Punkt gese[he]ner Condur 47,955′ sich über dem Meeresspie[gel] befand und von dieser Höhe 11338 Quadratmeil[en,] mithin eine Fläche wie ganz Deutschland über[se]hen konnte.

In Anmerk. 6. stellt er die Hypothese [auf,] ob nicht blos diejenigen Nerven ein Ferngefühl [be]sässen, welche stumpf geendigt sind, wie Gesich[ts-] und (?) Gehörnerven u. vergleicht sie mit dem [...]

nittenen Nerven eines amputirten Gliedes, er ebenfalls über sich hinausfühlt, aber auch die feinsten Zweige für den abgeschnittenen g des Gliedes in sich vorgebildet enthält, nd bei den letzten Enden der Tastnerven o zersplittert ist, dass es scheint, als könnse Nerven nur eine unmittelbare Berührung , nur wahrnehmen ihr eigenes Ende und gene Abgeschlossenheit.

Anmerk. 7. theilt er Messungen über die hnung seines Gesichtsfeldes mit, aus welchen h hervorgeht, dass ein grosser Theil der nit dem Lichte ganz entzogen ist und nie zur dung angeregt werden kann. (?)

Anmerk. 8. sucht er die Begriffe von hkeit, Schärfe u. Klarheit des Sehens schärfassen. Deutlichkeit bezieht sich ledigf den zur Erkenntniss der Gegenstände gelen allgemeinen Intensitätsgrad der Gesichtseit. Schärfe bezieht sich auf das deutlihn naher, kleiner Gegenstände, Klarheit deutliche Erkennen grosser Flächen u. der Jener entspricht die Compression des Aune Verengerung der Pupillen und der Begriff sehens, dieser die Expansion des Apfels es Sehelochs, so wie der Begriff des Bettens.

apier und Druck sind schön, die Kupfer für weck hinreichend. *Huschke.*

. *Das Aufrechterscheinen der Gesichtsobtrotz des umgekehrt stehenden Bildes derself der Netzhaut*; von *Dr.* Arnold Adolph told. Zweite vermehrte Ausgabe, Göttinder Dieterich'schen Buchhandl. 1834. 8. . 126 S. — Diese Schrift ist schon durch te Ausgabe dem gelehrten Publicum bekannt den. Es mag daher genügen, darauf aufm zu machen, dass der Vf. das seit 1830 den fraglichen Gegenstand bekannt Geworit demselben Fleisse, welcher schon die ergabe auszeichnete, zu benutzen gesucht u. elnen Blättern der ältern Ausgabe hinzugeit, z. B. die Erklärung des Aufrechterscheivon Chaubart, Bartels, Shaw u. A. enswerth indess der histor. Theil des Buchs darf auf der andern Seite nicht unbemerkt , dass die Theorie des Vf. das bekannte m missversteht und etwas Anderes darin erird, als was man erwartet. Statt zu zeigen, s auf den Netzhautbildchen nach oben gebeim Sehn unten und in seiner natürlichen rscheint und vice versa, giebt die Theorie . den Grund an, warum wir an einem Gende sogleich unterscheiden, was an demselen oder unten (in Beziehung auf den Mitteldert Erde) sei. Er erklärt daher durch das l der Schwere des Augapfels, durch die verene Anstrengung der Augenmuskeln, Bewen der Augen u. s. w. Der Begriff des Vertiwird uns allerdings durch Bewegung und das l der Schwere gegeben, hat aber keinen Antheil an der Umkehrung des Netzhautbildchens während des Sehns, diese geschieht vor aller Bewegung, ist nicht Folge einer mechan. Thätigkeit, sondern ein dynam. Act, hat ihren Sitz nicht in der Muskelthätigkeit, sondern in dem Nerven.

*Huschke.*

3. *De alimentorum concoctione experimenta nova. Instituit, exposuit, cum adversa digestionis organorum valetudine comparavit atque locum in facultate medica universitatis literariae Fridericae Guilelmae rite auspicaturus* edidit Carolus Henricus Schultz etc.; cum Tabula aeri incisa. Berolini, M. D. CCCXXXIV. Prostat apud Hirschwald. 4. VIII u. 112 S. (1 Thlr. 10 Gr.) — Der kleine dieser Anzeige gestattete Raum hindert mich auf die mehr allgemeinen Betrachtungen einzugehen, welche in der von S. 1 bis 11 reichenden oratio de physiologia veterum recentiorumque comparatis deque methodo physiologiae ipsius organismi substantiae congruae enthalten sind. Ich wende mich daher sogleich zu der Hauptarbeit über das Verdauungsgeschäft, welche den übrigen Theil dieser Schrift bildet.

Ein Wechselfieber, an welchem der Vf. litt, veranlasste ihn auf die durch das Fieber gestörte Thätigkeit der Verdauungsorgane u. auf die Wirkung der befolgten Diät und der eingenommenen Arzneimittel aufmerksam zu sein. Nachher setzte er seine Untersuchungen auch bei Thieren fort u. stellte viele Versuche an, namentlich über den Grad der Verdaulichkeit verschiedener Nahrungsmittel, über die durch das Mikroskop beobachtete Gestalt der kleinen Theilchen, in welche das Fleisch bei der Verdauung zerfällt, über die zweite Verdauung, welche im Blinddarme bei pflanzenfressenden, aber nicht bei fleischfressenden Thieren statt findet, über die Menge von Säure im Speisebreie des Magens u. des Blinddarms, u. über die Beschaffenheit dieser Säure, die nach ihm durch eine Zersetzung aus den Speisen selbst entstehen soll, über die Menge von Alkali im Speisebreie des ersten Magens der wiederkäuenden Thiere, über die Beschaffenheit u. den Ursprung dieses Alkalis, das nach der Meinung des Vf. von dem in diesen Magen in grosser Menge gelangenden Speichel herrühren soll, über die Menge und die Beschaffenheit des Speichels bei Hunden, Schweinen, Pferden, Kühen, Schafen u. Kaninchen, u. über die Menge, Beschaffenheit und den Nutzen der Galle. Ich will vorzüglich diejenigen Resultate hervorheben, welche von denen, zu welchen Tiedemann und Gmelin gelangt waren, abweichen.

Bekanntlich hat neuerlich Prout zu zeigen versucht, dass die Zersetzung der Nahrungsmittel bei der Verdauung hauptsächlich durch die im Speisebreie des Magens in nicht geringer Menge vorkommende Salzsäure bewirkt werde.

Gmelin (die Verdauung Bd. I. S. 150.) machte darauf aufmerksam, dass durch die von Prout angewendete Methode zwar bewiesen werde, dass Kochsalz und Salmiak im Speisebreie des Magens

in grosser Menge gefunden werde, dass es aber nach PROUT's Versuchen ungewiss bleibe, in wie weit die im Speisebreie des Magens gefundene freie Säure wirklich Salzsäure oder nur Essigsäure sei. In der That bewiesen TIEDEMANN und GMELIN durch ihre eignen Versuche, dass in der freien Säure im Speisebreie des Magens immer Essigsäure, bisweilen aber auch zugleich Salzsäure sei. Namentlich gelang es ihnen auch, die Salzsäure einige Male nachzuweisen, nämlich bei der Destillation der Magenflüssigkeit bei einem Pferde, dem im nüchternen Zustande Quarzkiesel beigebracht worden waren; ferner bei einem mit Knochen u. bei einem mit geronnenem Eiweiss gefütterten Hunde. Auch hat CHILDREN Salzsäure in der durch Erbrechen ausgeworfenen Flüssigkeit beim Menschen gefunden. Unter den von GMELIN angeführten Versuchen, um zu beweisen, dass in dem Magensafte freie Salzsäure u. Essigsäure vorhanden sei, befindet sich auch der, dass der filtrirte Magensaft destillirt und das schwach sauer reagirende Destillat mit kohlensaurem Baryt digerirt wurde, welches die Salzsäure an sich ziehen musste, wenn welche darin vorhanden war. In der That blieb nach dem Filtriren u. Abdampfen eine krystallinische Materie übrig, welche theils aus Nadeln, theils aus körnigen Krystallen bestand u. sich leicht im Wasser löste. Wenn man aus dieser Lösung durch Vitriolöl die im Salze enthaltene Säure austrieb, so erzeugte diese mit salpetersaurem Silber einen starken weissen, nicht in Salpetersäure löslichen (aus salzsaurem Silber bestehenden) Niederschlag, woraus geschlossen wurde, dass freie Salzsäure im Magensafte vorhanden gewesen sei. Mit einer sehr verdünnten Auflösung von salzsaurem Eisenoxyd vermischt gab jene Lösung eine röthlichgelbe Farbe, woraus geschlossen wurde, dass Essigsäure im Magensafte vorhanden gewesen sei.

Der Herr Vf. hat Mehreres gegen einen solchen Beweis erinnert. Ihm gelang es niemals, durch die Destillation des Mageninhalts der Hunde, Katzen u. Kaninchen oder aus dem Abomasus der Wiederkäuer eine saure Flüssigkeit überzutreiben. Um daher die Säure abzuscheiden, sättigte er den Mageninhalt durch zugesetztes kohlensaures Kali. Wenn er ihn nun auslaugte oder filtrirte u. die abgelaufene Flüssigkeit abdunstete, erhielt er ein an der Luft zerfliessendes Salz, welches er für essigsaures Kali hält. Da zugesetzte Phosphorsäure bei gelinder Wärme die Essigsäure aus diesem Salze austreibt u. diese dann leicht durch die Destillation abgesondert werden kann, so wendete er dieses Mittel an, um die Gegenwart der Essigsäure darzuthun. Er hatte sich schon früher davon überzeugt, dass salzsaures Eisen eines der sichersten Mittel zur Erkennung essigsaurer Salze ist, denn es bringt in der Auflösung eines jeden essigsauren Salzes eine rothe Farbe (Colorem coccineum) hervor.

Gegen den von GMELIN gebrauchten Beweis, dass freie Salzsäure im Magensafte vorhanden sei, erinnert er, dass auch Salmiak bei Erwärmung bis zur Siedehitze in das Destillat mit übergehe [...] auch er bringe mit salpetersaurem Silber den [...] lichen Niederschlag hervor als die reine Salzsäure. Wenn daher im Mageninhalte, wie er behauptet, Salmiak vorhanden sei, so werde durch jenen Niederschlag die Gegenwart der Salzsäure nicht erwiesen. Er behauptet daher, dass die so oft im Mageninhalte vorkommende freie Säure keine Salzsäure, sondern nur Essigsäure sei. Aber diese ist nach der Meinung des Vf. keineswegs Product der Absonderung des Magens, sondern Erzeugniss der Zersetzung, die die Nahrungsmittel im Magen erleiden. Wenn man bei Thieren, denen man Kieselsteine verschlucken liess, einen sauren Magensaft gefunden habe, so habe diess Säure unstreitig von Ueberbleibseln im Magen zurückgebliebener, vor längerer Zeit genossener Nahrungsmittel hergerührt. Wenn man ein Thier erst 24 bis 36 Stunden, nachdem es zum letzten Male gefressen, untersuche, so finde man den Saft im Magen nicht sauer. Oft sei er nicht einmal sauer, wenn nur 12 bis 16 Stunden seitdem vergangen wären. Salmiak komme allerdings im Inhalte des Magens von Thieren, welche in der Verdauung begriffen wären, vor.

So weit ich im Stande bin, diese chemische Streitfrage zu übersehen, so scheinen mir SCHULTZ's Einwürfe gegen das Vorhandensein freier Salzsäure im Magen allerdings beachtungswerth. Was aber die Ansicht anlangt, dass die Essigsäure niemals auf eine andre Weise als durch eine Zersetzung der Speisen durch eine Art von freiwilliger Entmischung entstehe, so kann ich ihr vor der Hand nicht beitreten. So schnell als das bei der Verdauung geschehen müsste, bildet sich durch Zersetzung mittels der Wärme aus Nahrungstoffen Essigsäure nicht, bei kaltblütigen Thieren würde die Verdauung eine grosse Schwierigkeit haben, wenn auch bei ihnen in der niedern Temperatur Essigsäure durch Zersetzung der Speisen entstehen sollte. Endlich haben TIEDEMANN u. GMELIN gezeigt, dass die Flüssigkeit im Magen desto saurer sei, je schwerer verdaulich die genossenen Speisen. Nach unserm Vf. müsste es sich umgekehrt verhalten, denn viele von den schwer verdaulichen Stoffen gehen nur langsam in eine Zersetzung über, wobei sich Essig bildet. In der That behauptet auch SCHULTZ das Entgegengesetzte bei seinen in dieser Hinsicht unternommenen Versuchen wahrgenommen zu haben. Je leichter verdaulich u. also zersetzbar die Speisen wären, sagt er, in desto kürzerer Zeit bilde sich Essigsäure. Es stehen hierin seine Versuche folglich in geradem Widerspruche mit den von TIEDEMANN u. GMELIN angestellten. Er läugnet daher auch, dass die Beobachtung WILSON PHILIP's richtig sei, dass die Speisen, welche mit den Magenwänden in Berührung wären, mehr aufgelöst gefunden würden, als die mehr in der Mitte des Magens gelegenen. — In den mitgetheilten Erfahrungen und Annahmen sind nun die Gründe enthalten, warum SCHULTZ die Lehre von

im Magen u. in den Gedärmen abgesonder- Säfte, welcher die Zersetzung der Nahrungs- bewirke, verwirft. Der Speisebrei werde selbst durch die Zersetzung, die die Speisen er- sauer u. die Verdauungssäfte, wie der Spei- u. die Galle, wären im Gegentheile dadurch dass sie, als alkal. Säfte, jene entste- Säure neutralisirten. Diese beiden Säfte bei manchen Thieren in überaus grosser abgesondert. Der alkal. Saft im ersten u. Magen der Wiederkäuer sei hintergelau- oder hintergeschluckter Speichel. Diese Mä- wären mit einer zu harten Oberhaut überzo- als dass sie die grosse Menge Flüssigkeit, die in ihnen findet, absondern könnten. Auch Menschen sei die Menge des täglich abgeson- Speichels sehr gross. Er beruft sich in dieser auf eine Beobachung von E. Mitscher- Die Parotis eines an einer Speichelfistel lei- 40 Jahre alten, schwächlichen Menschen in 24 Stunden 65 bis 69 Gramme Spei- u. zwar nur zu der Zeit, wo von ihm etwas wurde u. desto mehr, je mehr die Nah- gekauet wurden. Nach des Vf. eige- Versuchen gab die eine Parotis eines Pferdes, ihr Ausführungsgang geöffnet und ein in demselben eingebunden worden war, Stunden 55 Unzen u. 7 Drachmen Speichel. meiner Meinung tritt indessen bei einer Spei- oder wenn eine Röhre in den Ausführungs- eingebunden wird, ein Zustand der Reizung vermehrten Blutzuflusses ein, so dass man nur mit grosser Vorsicht von der Menge Saft, abgesondert wird, einen Schluss auf die des Speichels im gesunden Zustande ma- darf. Die Richtigkeit dieser Bemerkung be- die eigne S. 57. stehende Beobachtung des Denn nachdem die Operation an dem Pferde um 10 Uhr gemacht worden war, floss an ganzen Tage u. sogar am andern Morgen 7 Uhr kein Speichel aus dem Gange aus, dann nicht, wenn das Pferd gefüttert wurde, erst begann der Ausfluss des Speichels, wohl während des Fressens, als auch, wie in geringerer Menge, zu andrer Zeit fort-

Speichel des Menschen, den sich der Vf. verschaffte, dass er ein Stück Zucker in Mund nahm oder Anderen in den Mund gab, der Regel alkalisch, bisweilen in den Mor- neutral. Diese Angabe stimmt mit Tiedemann's u. Gmelin's Beobachtungen überein, den Speichel auch in der Regel alkalisch fanden. Vf. eigenthümlich ist aber die Behauptung, das Alkali des Speichels flüchtig sei u. aus Ammoniak bestehe. Es bilden sich, wie der Vf. an-, bei Annäherung von concentrirter Salzsäure die Dämpfe eines frischen durch Erwärmung ver-dampfenden Speichels Salmiakdämpfe. Bei der Anderen, z. B. von Kühn beobachteten sehr Neigung des Speichels, in kurzer Zeit sich durch eine Art von Fäulniss zu zersetzen, wird, wie mir scheint, bei der Wiederholung dieser Versuche Aufmerksamkeit darauf zu richten sein, ob nicht etwa der Speichel bei der Erwärmung, die das Verdampfen bewirkt, zersetzt und Ammoniak erzeugt werde. Nach Tiedemann u. Gmelin ist es Kali oder Natron, welches den Speichel alkalisch macht. Der Gehalt an Alkali ist nach S. so gross, dass jede Drachme Speichel ungefähr einen Tropfen Weinessig erforderte, um gesättigt zu werden. Nur bei wenig Menschen fand der Vf. den Speichel immer sauer. Bei Pferden, wo er auch alkalisch reagirt, ist es nach S. gleichfalls Ammonium carbonicum, was ihn alkalisch macht, u. um 55 Unzen 7 Drachmen Pferdespeichel zu neutralisiren, reichten ungefähr erst 7 Drachm. Weinessig hin. Ein zweiter den Speichel betreffender Punkt, worinnen er von Tiedemann u. Gmelin abweicht, ist der, dass er läugnet, dass im Speichel Schwefelcyan vorkomme. Die Entdeckung, dass im Speichel Schwefelcyan vorhanden sei, hat bei den Zoochemikern u. Physiologen viel Interesse erregt. Auch glaubt Ure die Existenz dieses zuerst von G. R. Treviranus aufgefundenen u. dann von Tiedemann u. Gmelin erkannten Stoffs ausser allen Zweifel gesetzt zu haben. Indessen scheint, wie Kühn dargethan hat, die Sache noch nicht ganz im Klaren zu sein. Die Erscheinung, nämlich dass der Speichel, wenn er mit der neutralen Auflösung eines Eisenoxydsalzes zusammengebracht wird, tief dunkelroth wird, leitete Kühn von der Gegenwart eines essigsauren Salzes her, u. Barytsalze brachten in der nach Gmelin's Vorschrift bereiteten Flüssigkeit, in welcher sich die Schwefelcyanwasserstoffsäure finden soll, keine Reaction hervor. Auch Schultz ist auf den nämlichen Zweifel gestossen. Er sagt, wie schon oben erwähnt worden ist, dass alle essigsauren Neutral- u. Mittelsalze eine intensive Purpurfarbe (Colorem intense coccineum) annähmen, wenn eine Auflösung salzsauren Eisens zugetröpfelt würde. Indessen stützt sich Gmelin nicht blos auf diese Farbenveränderung, sondern auf noch mehrere andere Versuche, die alle übereinstimmend das Resultat gaben, dass wirklich irgend eine Schwefelcyanverbindung im Speichel vorhanden sei.

Ueber die zweite Verdauung, welche im Coecum vor sich zu gehen scheint, hat der Vf. gleichfalls Untersuchungen angestellt. Es ist die Thatsache aus Tiedemann's u. Gmelin's Arbeit bekannt, dass der Speisebrei nicht blos im Magen, sondern auch in der obern Hälfte des Dünndarms sauer sei, dass aber die Menge der Säure in der andern Hälfte des Dünndarms nach dem Coecum zu allmälig verschwinde.

Im Coecum aber findet man den Inhalt wieder deutlich sauer. Hieraus schlossen Tiedemann u. Gmelin, dass im Blinddarme durch abermalige Absonderung eines sauren Verdauungssaftes eine zweite Verdauung vor sich gehe. Die erwähnte Thatsache hatte auch schon vor Tiedemann u. Gme-

lis Viridet wahrgenommen. Auch Schultz bestätigt dieselbe, fügt aber hinzu, dass, wenn unzersetzte Galle bis in das Coecum komme, diese vermöge des in ihr enthaltenen Alkalis die saure Beschaffenheit des Breies im Blinddarme neutralisire, so dass man dann den Brei neutral finde. Dieses sei bei längerer Nüchternheit der Fall. Die Galle fände dann auf ihrem Wege bis zum Blinddarme keinen sauren Brei u. käme also unzersetzt in das Coecum.

Der Inhalt des Blinddarms ist nach Schultz um so saurer, je mehr der Verdauung fähige, aber noch nicht verdauete Speisen in das Coecum kommen. Bei den fleischfressenden Thieren fand er daher den Inhalt des Coecum nicht sauer. Denn die Verdauung wird bei ihnen schon im Magen u. im Dünndarme vollendet, u. es kommen folglich keine unverdaueten, aber der Verdauung fähigen Substanzen in den Blinddarm. Bei den Thieren nun, bei welchen im Blinddarme eine zweite Verdauung vor sich geht, schreibt der Vf. der Valvula coli eine neue Verrichtung zu, die man bis jetzt noch nicht gekannt habe, nämlich die, dass der zu schnelle Eintritt von unzersetzter Galle in das mit Speisebrei erfüllte Coecum durch die Klappe verhindert werde. Es müsse der Speisebrei daselbst hinlänglich sauer werden, wenn eine zweite Verdauung statt finden solle. Eine ähnliche Verrichtung schreibt er auch dem Pylorus am Magen zu, er hindere das unzeitige Eintreten von Galle in den Magen aus dem Zwölffingerdarme, welche den sauren Speisebrei zu frühzeitig neutralisiren würde. Der Vf. hat die Menge von Säure, welche im Speisebreie an verschiedenen Stellen vorhanden ist, dadurch genauer zu bestimmen gesucht, dass er den Speisebrei mit Kali carbonicum sättigte u. die zur Neutralisation erforderliche Menge desselben bemerkte.

Das Endresultat, zu welchem der Vf. durch seine Versuche geführt wird, ist, dass der Verdauungsprocess nicht allein durch die chemischen Kräfte der Verdauungssäfte u. durch die hierdurch zu bewirkende Auflösung der Nahrungsmittel erklärlich sei, sondern dass ein besondrer Einfluss der lebenden Materie angenommen werden müsse. Hierinnen treten ihm unstreitig viele Physiologen bei, wie denn sogar Berzelius bei Auseinandersetzung der von Tiedemann u. Gmelin gemachten Forschungen einen ähnlichen Gedanken geäussert hat. Allein das, was der Vf. nun über diese Einwirkung lebendiger Materien sagt, ist mir nicht verständlich genug gewesen, um es hier wieder geben zu können. Da ich übrigens selbst keine Versuche über die Verdauung angestellt habe, so habe ich mich darauf beschränkt, hier einige von den wichtigsten Punkten anzuzeigen, in welchen Schultz von seinen Vorgängern abweicht, ohne mir selbst darüber ein Urtheil anzumassen. *E. H. Weber.*

4. *Epitome therapiae generalis; in usum discipulorum scripsit* Ger. Conr. Bern. Suringar, Med., chir. et art. obstetr. doct., medicinae pract. in schola clin. et in illustri Amstelo[daminensi Athe]naeo prof. Amstelod. ap. C. G. Sulpke. 1[...] Pagg. VIII et 150. — Der Hr. Vf., wel[cher] dem ärztl. Publicum durch die schöne Re[de, wo]mit er seine Professur der prakt. Heilk[unde zu] Amsterdam antrat: de praeclaro, q[uod] sensibus integris et exercitati[s ...] praesidio ad medicinam facien[dam ...] perficiendam, vortheilhaft bekannt [...] hat, liefert gegenwärtig ein schätzbares H[and-buch] der allgemeinen Therapie, das sich dur[ch] klare, gefällige Darstellung, durch [...] reichhaltigen Inhalt, u. durch die fleissige [Hinwei]sung auf die Schriften des Hippokrates, [...] u. Celsus auszeichnet. Die auf den ersten [...] vorausgeschickten Prolegomena handeln [...] Begriff der Therapie, der Stelle, welche sie u[nter den] übrigen arzneiwissenschaftl. Doctrinen ei[nnimmt,] den Quellen, woraus sie geschöpft wird, der [Einthei]lung in die allgemeine u. besondere, dem [...] derselben, u. einigen Männern unter den [...] dern vorzüglich u. den Deutschen, wel[che sich] um die Vervollkommnung der allgem. T[herapie] Verdienste erworben haben. Unter den [...] sind blos Hecker, Hufeland u. Gmel[in ange]führt worden. Ref. wundert sich, dass [nament]lich Phil. Gabr. Hensler, Bartels u. [...] Stillschweigen übergangen sind. — Die [...] folgende Abhandlung zerfällt in 2 Theile, [...] der erstere von der Erkennung der Kra[nkheiten] handelt, u. also der allgemeinen Patholog[ie ange]hört. Diese Vermischung zweier Doct[rinen ist] eine natürl Folge der zu weiten Definition [der all]gemeinen Therapie: Therapia gener[alis est] ea doctrina, quae morbos ex[...] simplices et generales, atque u[niver]salia remedia indicat, quibus sa[nandi] sunt. — Der 2. Theil beschäftigt sich [mit An]gabe der allgemeinen Vorschriften, Kr[ankhei]ten zu heilen. Ref. glaubt den Anthei[l, wo]mit er dieses Buch durchgelesen hat, [durch] Angabe derjenigen Stellen, wo er m[it dem] Hrn. Vf. nicht einerlei Meinung sein zu [können] glaubt, besser, als durch blosse Mittheil[ung des] Inhaltsverzeichnisses, an den Tag zu leg[en, u.] hofft, dass der gelehrte Hr. Vf. die fo[lgenden] Bemerkungen wohlwollend aufnehmen [werde.] Bei den Indicationen vermisst Ref. die [...] exspectativa um so ungerner, je mehr ger[ade] Anfänger in der Medicin Alles mit der Ku[nst u.] mit Arzneien ausrichten zu müssen gla[uben.] §. 174. wird nur ein doppelter Weg ang[egeben,] auf welchem Arzneien in den Körper [...] die ansaugenden Gefässe, u. die unorga[nischen Öff]nungen, Joh. Müller in seiner Physiolog[ie ...] S. 223 hat bewiesen, dass die mehreste[n ...] nach den Gesetzen der Imbibition aufge[nommen] werden. — S. 51. Bei den Veränderungen, [welche] der Aderlass bewirkt, wäre wohl ganz vo[rzüglich] zu erwähnen gewesen, dass dadurch dem [Körper] ein Reiz, u. zwar ein Lebensreiz, entzogen

:n die §§. 309 u. 311. aufgezählten Mittel nicht passendere Stelle da finden, wo von den die ırkeit des Gefässsystems beruhigenden Mitgehandelt wird? — Die Behauptung §. 384, das **Wasser** ein **grosses** Hülfsmittel zur Erıng des Körpers darbiete, scheint mit §. 392 enbarem Widerspruche zu stehen, wo behanpird, dass die verdünnenden Heilmittel, welche entheils aus Wasser bestehen, zwar einige ernende Kräfte, aber **wenig** ernährende besitzen. ıp. IX. hätte die Spissitudo sanguinis füglich der ıdantia sanguinis et humorum beigegeben werönnen, da beide Zustände meist zusammen vormen, u. beide auch ein gleiches Heilverfahrfordern. — Ein besonderes Capitel erforderte ıitiata crasis; denn hier kommt insbesondere das Qualitative, nicht aber das Quantitative in hlag. — Cap. XIII. Die säuretilgenden Mittel len zu einer Methodus antacida, u. eben so anhaltenden zu einer Methodus antidysente-, antemetica erhoben. Dasselbe gilt auch von Methodus anthidrotica (durch einen Druckfehanthydrotica genannt) u. antidiabetica. Es int diess aber irrig zu sein. Die allgem. Thee soll nicht Methoden gegen specielle Krankn, als Diarrhöe, Erbrechen, Säure, Blägen u. s. w. geben, sondern Methoden, die ganze Krankheitsgruppen, ohne Berücksichng jeder speciellen Krankh., passen. Auch len ja diese Mittel schon bei der Methodus ses, antispasmodica etc. ihre Stelle. Die einzelhier angeführten Methoden konnten am cklichsten im 24. Capitel zusammengestellt len. — Ungern vermisst man die Methodus ifica. *Kühn* sen.

5. *Dr.* Ch. F. C. Winter's *Abhandlung die Magenerweichung.* Eine von der Königl. etät der Wissenschaften zu Göttingen am 7. r. 1833 gekrönte u. von dem Verfasser aus Lateinischen übersetzte Preisschrift. Lünebei Herold u. Wahlstab 1834. 8. S. 156. Gr.) — Die Magenerweichung gehört zu enigen patholog. Vorgängen, deren Natur u. chlichen Verhältnisse eben so sehr in Dunkelgehüllt sind, als ihre Heilung bisher vergeberstrebt worden ist. Dankbar ist es daher ankennen, dass die Societät der Wissenschaften öttingen solche zum Gegenstande einer Preiserbung wählte, u. nicht weniger erfreulich ist dass sie in Hrn. *Dr.* Winter einen so gründn Bearbeiter gefunden hat. Hr. *Dr.* Winhat die Sache vorurtheilsfrei erfasst u. durch Schrift nicht nur allein die Lehre von der eichung und insbesondere die Gastromalacie ıolche in ihrem ursächlichen Verhältnisse vielaufgehellt, sondern auch zur richtigen Anüber die sogenannte asthenische Entzünnützliche Beiträge geliefert. Gegen die ihm gegebenen Andeutungen über die Entlung u. Congestion, als Reactions-Erscheig der Vis medicatrix naturae, dürfte freilich Manches erinnert werden können, weil es aber nur Andeutungen sind, kann auf eine gründliche Kritik dieser Ansicht nicht eingegangen werden.

Um indessen die werthvolle Arbeit des Hrn. *Dr.* Winter näher vor Augen zu legen, will Ref. eine kurze Anzeige der Hauptgedanken des Werkes folgen lassen.

Nach dem Stande der Sache muss füglich zuerst die Frage aufgeworfen werden, ob die Magenerweichung durch eine vorhergegangene Krankheit, oder erst nach dem Tode entstehe, u. wenn das Erstere der Fall ist, von welcher Natur dann diese Krankheit sei. Um indessen das Verhältniss der Magenerweichung festzustellen u. um Einseitigkeit zu vermeiden, ist zunächst das Verhältniss der Erweichung der organ. Gewebe überhaupt näher zu betrachten, um so von dem Allgemeinen auf das Specielle überzugehen u. dem Gegenstande der Untersuchung eine feste Basis zu geben.

Es zeigt sich nun, dass sie eine Krankh. aller Systeme u. Organe ist, u. hieraus lässt sich mit Bestimmtheit die Annahme rechtfertigen, dass der patholog. Process ein solcher sein muss, der die Möglickkeit einer so allgemeinen Verbreitung in sich schliesst, u. dass ferner die organ. Materie, in welcher der Process beginnt, eine eben so allgemein verbreitete sein müsse. Diese Annahme findet noch um so mehr Bestätigung, wenn wir auf die grosse Zahl sehr verschiedenartiger Krankheiten hinblicken, in deren Verlauf man die Erweichung beobachtet hat. Als dahin gehören die Exanthemata, das Erysipelas neonatorum, die Induratio telae cellulosae, der Icterus, die Aphthen, die scrophulöse Kachexie, die Entzündung der Unterleibsorgane, die Ruhr, die intermittirenden u. gastrischen Fieber, die Phthisis pulmonalis, der Hydrocephalus, Tussis convulsiva u. s. w.

Der Vf. gelangt nach der Erwägung dieser verschiedenartigen Krankheiten in ihrem Verhältnisse zur Erweichung zu der Annahme, dass die Tela cellulosa für den Träger der in Rede stehenden krankhaften Metamorphose in sofern gehalten werden muss, als sie das Capillargefässsystem in sich schliesst. In das letztere setzt er den Anfang der Metamorphose, die von hier aus auf das Zellgewebe überschreitet. Der organ. Stoff aber, der gleichsam das Principium agens bei dieser Metamorphose abgiebt, ist im Blute zu suchen, u. in eine gestörte Integrität desselben zu setzen.

Hieraus folgert der Vf. nun, dass der der Erweichung zum Grunde liegende patholog. Process kein andrer sein könne, als die Entzündung. Die Zweifel, welche man bisher gehabt hat, dass die Entzündung es sei, durch welche die Erweichung zu Stande komme, haben darin ihren Grund, dass Einige dieselbe ohne alle patholog. Spur gefunden haben, Andere nicht über-

all Entzündung, wohl aber mitunter die Spuren erhöhter Gefässthätigkeit in der Gestalt der Congestion oder des Erythems (Erethismus vasorum) bemerkten, noch Andere aber wirkliche Entzündung in der Umgebung der Erweichung wahrnahmen. Der Vf. ist der Meinung, dass Alle richtig beobachtet haben, und dass die verschiedenen Facta mit der aufgestellten Annahme im Einklange stehen. Congestion, Erythem, Entzündung sind die verschiedenen Stufen der organ. Reaction, welcher von diesen Zuständen aber hervortreten soll, hängt ab von den die Krankh. bedingenden Umständen. Dass mit der Congestion u. dem Erythem, als niederen Graden der organ. Reaction, bereits eine solche organ. Metamorphose, als die Erweichung ist, eintreten könne, liegt in der längern Vorbereitung von Seiten des Blutes, dass sie aber wirklich eintrete bei der Congestion, dem Erethismus u. der Entzündung, wird durch eine grössere Zahl von Beobachtungen nachgewiesen, aus diesen Gesammterörterungen aber die Folgerung gezogen, dass die Erweichung immer nur als Ausgang der Entzündung u. ihren Gradationen angesehen, u. nicht als selbstständige Krankh. betrachtet werden dürfe.

Der Process der Erweichung setzt demnach nach des Vf. Ansicht voraus eine Kachexie u. dadurch bedingte Atonie des Gewebes, beginnt mit der Anhäufung des fehlerhaft gemischten Blutes u. findet seine wahre Begründung in einer fehlerhaften, durch den Zoochemismus vermittelten Plastik, wobei verschiedene Grade der organ. Reaction bis zur ausgebildeten Entzündung in die Erscheinung treten können, je nachdem die Anlage des Subjects und besondere ursächliche Einflüsse hierbei einwirken. Ref. ist mit dieser gründlich durchgeführten Ansicht vollkommen einverstanden u. hat auch in seiner gedrängten nosolog. Uebersicht der Erweichung diese Stellung im Systeme gegeben. (Klinische Mitth. Heft I.)

Im 2. Cap. geht der Vf. über zum eigentlichen Gegenstande der Abhandlung, zur Gastromalacie. Er betrachtet als disponirende Momente die erbliche kachektische, u. durch eine fehlerhafte Ernährung erworbene kachekt. Anlage des kindl. Lebensalters, weiset nach, wie dieses Lebensalter an u. für sich durch die organ. Beschaffenheit des Körpers der Erweichung Vorschub leiste; zeigt, wie Exantheme, die Schwangerschaft u. die Phthisis pulmonalis in ihrer Rückwirkung auf die Säfte die Anlage zur Gastromalacie herbeiführen können. Er hebt zugleich die ursächlichen Momente hervor, welche eine passive Congestion nach dem Magen setzen, u. mit dieser den Anfang der organ. Metamorphose unter verschiedener Gradesäusserung der organ. Reaction bedingen. Dem Vf. in die Details seiner gründlichen u. umsichtigen Erörterungen zu folgen, verbietet der beschränkte Raum dieser Blätter. Das Resultat seiner Untersuchung rücksichtlich des Wesens der Gastromalacie stimmt mit dem über die Erweichung im gemeinen ausgesprochenen überein.

Im 3. Cap. geht der Vf. über zur Unt[illegible]chung der Frage, ob die Gastromalacie erst [illegible] dem Tode entstehe, oder noch während des [Le]bens durch einen kranken Zustand bewirkt, [illegible] ihre Entstehung wenigstens befördert werde. [illegible] überzeugende gründliche Untersuchung u. Prü[fung] der verschiedenen Meinungen u. Thatsachen [führt] zu dem Resultate, dass die Gastromalacie, a[b]gesehen von der Hunter'schen Beobachtung u. [illegible] Erklärung derselben, niemals erst nach dem T[ode] entstehe, sondern dass ihre Bildung immer d[urch] einen krankhaften Zustand des gesammten O[rga]nismus noch während des Lebens vorber[eitet] und befördert werde, u. ihre Ausbildung [illegible] den Reactionserscheinungen völlig zu St[ande] komme.

Den durch die Reactionserscheinungen ge[setz]ten krankhaften Zustand im Leben beschreibt [der] Vf. darauf ausführlich im 4. Capitel. Er schi[ldert] eine acute u. chronische Gastropathie, in [deren] Folge die Gastromalacie auftritt, u. erörtert [die] verschiedenen Ausgänge. Dann prüft er im 5. [Cap.] den diagnost. Werth der einzelnen Symptome [u.] gelangt dadurch zu dem Resultate, die Gastro[ma]lacie ist während des Lebens u. während des [Ver]laufes der Gastropathie wohl zu vermuthen, [aber] keineswegs mit Bestimmtheit zu erkennen.

Im 6. Kap. stellt der Vf. die Ansicht auf, [dass] wenn die Gastromalacie in der Diagnose nicht [fest]zustellen sei, sie auch kein Gegenstand der [Be]handlung werden könne, u. dass diese sich le[dig]lich auf die Gastropathie als das der Erweich[ung] vorhergehende Grundleiden beziehen müsse. [Er] verwirft die auf die Symptome gerichtete Kur [u.] stellt als Object der Kur den Grundcharakter [des] Uebels u. die Art der Reaction auf. Den ers[tern] hat er in eine Dyskrasie u. Kachexie in der [Blut-] u. Säftemasse, mit vorwiegend venöser Beschaf[fen]heit der erstern u. hoher Atonie der festen T[heile] gesetzt. Die Reactionserscheinungen aber, die [we]gen des vorhandenen Mischungsverhältnisses [der] Säftemasse und der damit verbundenen Accu[mu]lation u. Stagnation hervorgerufen werden so[llen,] hat er in ihrem innern Grunde als Congest[ion,] Erethismus u. Entzündung bezeichnet, u. in [der] acut. u. chron. Form dargestellt. — In der [acut.] Form kann sich diese organ. Reaction bis [zur] wirklichen Entzündung emporschwingen, je[den]falls wird sie mit der Congestion beginnen. [Die] Congestion ist abzuleiten u. dadurch dem F[ort]schreiten zur Entzündung vorzubeugen. Blut[egel,] Sinapismen, Bäder, Rheum werden zu die[sem] Zwecke besonders empfohlen, vor der Anwend[ung] der narkot. Mittel u. besonders des Opium [illegible] wird mit Recht gewarnt, die Anwendung des H[ydr.] mur. mitis nicht für rathsam gehalten. Nä[chst] dem Rheum wird das Extr. graminis u. tarax[aci,] so wie die Einreibung des Olei terebinthinae [em]pfohlen, letztere jedoch nur beim fieberlosen

nde. — Die chron. Form ist gewöhnlich Aus-ng der acuten u. erheischt in sofern dieselbe handlung. Der Vf. erörtert die Wirkung der utentziehungen, der Senfpflaster, der Bäder, der ıreibung des Spir. terebinthinae, der Rad. rhei, Extracti gram. u. tarax., des Extracti conii, Mixt. sulphurico-acida, der Herba sabinae, Cortex chinae, des salzs. Eisens näher, u. hat Rücksicht der Heilung die Ueberzeugung, dass, nn die Erweichung einmal begonnen habe, kein mische Heilmittel im Stande sei, in der betroffen Partie eine Restitutio in integrum herbeizuren, sondern ein Unschädlichmachen der Degeration nur durch Verwachsung mit benachbar-Theilen mittels adhäsiver Entzündung herigeführt werden könne. *Berndt.*

6. *Die geburtshülfliche Exploration;* von . Anton Friedrich Hohl, ausserord. Prof. an r Univ. zu Halle u. s. w. II. Theil. Das explotive Sehen und Fühlen, nebst einem Anhange. ılle, Verlag der Buchhandlung des Waisenhau-. 1834. 8. VIII u. 438 S. (2 Rthlr.) — häufiger Ref. bei dem Studium der neueren eratur seichte u. werthlose Schriften angetrof-hat, um so erfreulicher ist ihm die Anzeige r so eben genannten, deren erster Theil vor hresfrist erschienen u. bereits allgemein bekannt Tiefes Studium, reifes Nachdenken u hinngliche Erfahrung sprechen auf jeder Seite zu ıs und dieses allgemeine Urtheil meinen wir am sten durch eine gedrängte Inhaltsanzeige zu chtfertigen.

Das Sehen. Der Vf. will hier weder einer ularinspection der weibl. Geschlechtstheile, bei ren Beurtheilung der Geburtshelfer sich mehr das Gefühl verlassen soll, das Wort reden, ch die bekannten Differenzen, welche das Auge ischen den äusseren Formen des Mannes und ibes wahrnimmt, wiederholen, sondern vielhr dasjenige, was dem Geburtshelfer von grösser Bedeutung sein muss, in Betracht ziehen. nächst belehrt uns das Gesicht über die Conution der zu untersuchenden Person, die Rigiät oder Schlaffheit ihrer Faser, die Stärke oder ıwäche der Theile, u. über Gesundheit u. Kränkıkeit. Ferner gewöhne man sich daran, die tworten aus den Augen u. dem ganzen Angesichte lesen, weil man oft aus Schüchternheit oder em Willen keine oder falsche Antworten beımt. Weiter benutze man das Gesicht zur Bechtung der Kleidung der Schwangeren u. Geenden, zur Prüfung der Umgebung, in welr das Weib lebt, der Lebensart u. der Arbei-, die dasselbe betreibt, zur Erforschung des bitus, des Alters u. Temperamentes, der Beungen u. des Ganges, woraus man schon ziem-sicher auf beträchtliche Beckenfehler schlies-kann, u. bei Untersuchung der Ammen. Bei eifelhafter Schwangerschaft geben uns bisweider trübe Blick, das blasse oder aufgedune Gesicht, die bräunlichen Flecke über den Augenbraunen oder auf dem Rücken der Nase, der schnelle Wechsel der Gesichtsfarbe, auffallende Gemüthsverstimmungen, das Stärkerwerden des Halses, besonders des rechten Lappens der Thyreoidea, Auftreibungen der Hände, Füsse u. des Gesichts, die Abnahme der obern u. gleichzeitige Zunahme der untern Hälfte des Rumpfes, die Veränderung der Brüste u. die veränderte Gestalt des Leibes wichtige Merkmale. Endlich werden nach den von H. angestellten Beobachtungen auch die Zeichen zu der Diagnose des Geschlechts des Fötus mittels des Sehens von der partiellen Färbung der Haut entnommen, u. dem zu Folge hat man auf ein Mädchen zu hoffen, wenn stellenweise im Gesichte u. am Hofe der Brustwarzen eine gelbbräunliche Färbung der Haut sichtbar ist u. die weisse Linie auf ähnliche Weise gefärbt u. breiter erscheint. In Beziehung auf diese Zeichen [die, beiläufig erwähnt, Ref. nach seinen Erfahrungen für eben so unzuverlässig, als alle andere in ähnlicher Hinsicht aufgestellte erklären muss,] sucht H. folgende drei Fragen zu beantworten: a) wie erklären wir jene Färbung in der Schwangerschaft überhaupt? b) in welchem Zusammenhange mag die Verschiedenheit derselben mit der Verschiedenheit des Geschlechts stehen? u. c) kann wohl, wenn dieser Zusammenhang nachweisbar ist, auf die Entstehung des einen oder andern Geschlechts eingewirkt werden? Da das an Kohlenstoff reiche Menstrualblut nach der Conception nicht mehr abfliesst u. die Respiration bei der vermehrten Bildungsthätigkeit theils durch dynam., theils mechan. Ursachen beschränkt wird, so wird die beim Weibe an sich leicht erregbare Hautthätigkeit energischer [Ref. möchte das Gegentheil behaupten; denn wie wäre sonst das Frösteln der Schwangern, das Nichtheilen äusserlicher Schäden, die Hartnäckigkeit chron. Exantheme u. s. w. bei Schwangern zu erklären?], u. eine kohlenstoffhaltige Substanz in u. auf der Haut abgelagert, welche die allgemeine und partielle Farbenveränderung veranlasst. Die Flecken bei Schwangern sollen demnach in einer gehinderten Dephlogistisirung u. Decarbonisation ihren Grund haben. Diese Färbungen kommen aber deshalb nicht bei allen Schwangern vor, weil nicht alle Weiber hinsichtlich der Säftemasse, der Beschaffenheit derselben, der Venosität, des Baues u. s. w. sich gleich sind, die Entstehung eines weibl. Fötus aber mehr durch eine grössere Venosität des mütterlichen Organismus begünstigt zu werden scheint. Aus einer Reihe von Beobachtungen zieht H. das Resultat, dass sanguin. Weiber, denen also eine arterielle Constitution zukommt, nur Knaben oder wenigstens mehr Knaben als Mädchen zur Welt bringen, während phlegmat., chol. Weiber, die mithin eine venöse Constitution haben, mehr Mädchen als Knaben gebären. Das Vorkommen von Zwillingen verschiedenen Geschlechts erklärt sich durch die quantitativ getheilte Einwirkung des Blutes, in sofern eine Un-

gleichheit der kindl. Placentalgefässe vorhanden sein, u. ein Zwilling, den der geringere Antheil an der Placenta trifft, zurückbleiben oder weiblich werden kann. Daher bleiben Zwillinge verschiedenen Geschlechts selten beide am Leben, u. der kleinere pflegt gewöhnlich weiblichen Geschlechts zu sein. [Ref. kennt mehrere Ausnahmen von dieser Behauptung.] Für die Praxis lässt sich aus dieser Theorie der Nutzen ziehen, dass wir bei Schwangern, die nur Knaben zeugen, oder bei solchen, deren frühere Kinder Missbildungen in Folge zu starker Arterialisation des Blutes an sich trugen, oder wo dieser Zustand Abortus oder Frühgeburt bedingte, durch frühzeitige Anordnung einer die Venosität mehr begünstigenden Lebensweise (körperl. Ruhe u. s. w.) vortheilhaft einwirken können; während wir auf der andern Seite, wo nur Mädchen geboren werden, Alles beseitigen, was zu venösen Stockungen Veranlassung giebt (z. B. durch den Gebrauch von Bädern, Aufenthalt auf dem Lande u. Genuss einer reinen Landluft, körperliche Bewegung, gemüthliche Aufregung des choler. oder melanchol. Temperamentes, Vermeidung schwerer, mehliger Speisen, vielleicht Venäsectionen u. das vorsichtige, öfters wiederholte Einathmen von Sauerstoffgas). — Nach der Geburt des Kindes sind wir bei der Bestimmung über Unreife, Reife oder Ueberreife desselben, namentl. wo aus Unwissenheit oder List wesentliche Umstände, die darüber Licht geben könnten, verschwiegen oder unrichtig angegeben werden, auf die eigene Anschauung verwiesen.

Das Fühlen oder die Manualuntersuchung lässt sich in geschichtlicher Hinsicht nicht bis in die graue Vorzeit verfolgen. Mauriceau war der Erste, der die Wichtigkeit der Manualuntersuchung erkannte und nach ihm machten sich namentlich Viardel, Peu, de la Motte, Deventer und Röderer um dieselbe verdient. Es beschränkt sich dieselbe nicht blos auf die Erforschung der Gestalt, Lage u. Form der Theile, sondern auch auf deren Härte u. Weichheit, Rauhigkeit u. Glätte, Feuchtigkeit u. Trockenheit, Temperatur, ja sogar auf die Schwere u. Beweglichkeit derselben. Dabei suche man die Abweichungen kennen zu lernen, welche Grösse u. Kleinheit der Person, Constitution, Faser, Alter, Stellung des Körpers bewirken, lerne die regelmässige Beschaffenheit der Theile u. die Veränderungen kennen, die durch Monatsfluss, Schwangerschaft u. s. w. hervorgebracht werden, u. mache sich bekannt mit Allem, was Aufgabe der Untersuchung werden kann. Hierher gehört die Constatirung des Geschlechts, der Jungfraunschaft, die Ermittelung der Entjungferung, die Begattungs- und Empfängnissfähigkeit. In der Schwangerschaft ist zu ermitteln: Ist die Person schwanger? Hatte sie schon früher geboren? Wie lange hat sie empfangen? Trägt sie eine oder mehrere Früchte? Ist ein krankhafter Zustand mit der Schwangerschaft verbunden? Befindet sich der Fötus im oder ausserhalb des Uterus? Lebt er und wel Lage hat er? Liegt die Placenta vor? u. s. w. der Geburt fragt es sich, ob sie zur rechten eintritt? Wie weit sie vorgerückt ist? Ob die tur das Geschäft beendigen wird? Ob dynam. mechan. Hindernisse der Geburt des Kindes gegenstehen? Welches ist die Lage, Richt Grösse des Kindes u. s. w.? Die Lehre von Manualuntersuchung gehört der Geburtshülfe allein an, sondern auch der Arzt u. Wund bedienen sich ihrer zur Erforschung der Kra heitsursachen und Verletzungen der Geschlech theile. Die Theile, welche dieser Explorat unterworfen sind, die Brüste, Schenkel, Weichengegenden, die Bauchfläche, die Be tungs- und Geburtstheile, das Mittelfleisch, After, die Harnblase, der Mastdarm, das B ken u. seine Umgebung, das Kind u. die Eihä Hiernach unterscheidet man eine äusserliche innerliche, eine unvollständige und vollständ Zur Untersuchung selbst wähle man eine passe Zeit, verlängere jene nicht ohne Noth, un richte sich aber bei derselben genau von Al was man zu wissen nöthig hat. Mit der Manu untersuchung verbinde man das mündliche E men, u. mache so wenig als möglich in Geg wart der zu explorirenden Person Vorbereitun zur Untersuchung. Die Untersuchung kann verschiedenen Stellungen u. Lagen geschehen, d wählt man hauptsächlich das Stehen oder Lie der zu untersuchenden Person. Ob das Gesch mit der rechten oder linken Hand geschehen hängt von den Umständen ab; jedenfalls mü beide gleichmässig geübt sein. Beim Untersuch im Knieen vor der zu explorirenden stehen Person stützt H. den untersuchenden Arm das gleichseitige Knie, [was Ref. nicht thut mit Jörg behauptet, man fühle mit freiem Ar deutlicher als mit gestütztem, da man z. B. Gewicht eines Körpers in der aufliegenden Ha durchaus nicht, wohl aber in der frei schweb den zu beurtheilen im Stande ist]. Man unt sucht mit dem Zeigefinger, dessen Bewegung freieste ist, oder mit der ganzen Hand; das U tersuchen mit zwei oder mehreren Fingern unnütz, das mit der ganzen Hand nur währ der Geburt, z. B. bei regelwidrigem Becken, normen Kindeslagen u. s. w., erlaubt. Ferner schieht die innerliche Untersuchung bald du die Mutterscheide, bald durch den Mastdar Es würde zu weit führen, wollten wir in alle e zelne Details näher eingehen, besonders da uns genöthiget sehen würden, zu viele allbekan Sätze zu wiederholen; u. es gnüge deshalb zu fahren, dass jede der zahlreichen hier berührt Rücksichten mit grosser Genauigkeit u. Vollstä digkeit im speciellen Theile der Schrift abgeha delt ist.

In dem beigefügten Anhange wird endlich merkt, dass auch der Geruch und der G

schmack in vielen Beziehungen dem Arzte nutz- zu Gebote stehen. Der Geschmack dient dem Geburtshelfer zur Erkennung der affenheit des Fruchtwassers, der Milch und cht auch in gerichtlich-medicin. Fällen des epechs, das neben anderen Merkmalen auch erkannt wird, dass es ohne Geschmack ist. Geschmack des Fruchtwassers ist fade u. gleich einer verdünnten Kochsalzauflösung. Eine Milch hat einen süssen, bei Galactorrhoea eisehr süssen Geschmack. — Grösser ist der n, welcher dem Geburtshelfer aus dem bem Gebrauche eines geübten Geruchsinnes ingen kann. Schon bei dem Uebergange chenalters in das der Jungfrau scheint die ligkeit eine Veränderung zu erleiden, indie Ausdünstung u. der eigenthüml. fettige , besonders in der Nähe der Schamtheile ter den Achseln, einen specif. Geruch be-, der mit dem eigenthüml. Geruche der verbunden ist. Diese Ausdünstung kann der Katamenien eine widernatürl. Beschafannehmen, höchst widrig werden, u. einen chgeruch verbreiten. Recht häufig bemau auch an Schwangern einen säuerli-Geruch aus dem Munde, besonders in der Hälfte der Schwangerschaft. In den Zimdie Kreisenden ist es namentl. die Stubenwir mittels des Geruchsinnes zu prüfen als können wir aber auch aus den vorleeren Flaschen und Gläschen, so wie den Geruch aus dem Munde der Gebärenen Auskunft über die Veranlassungen der den Geburt verschaffen. Auch die Abr Kreisenden prüfen wir durch das Gean, z. B. das Fruchtwasser mit seinem chen Geruche, der dem des männlichen ähnlich oder wahrhaft stinkend ist, das ch, das gewöhnlich geruchlos, zuweilen hr übelriechend ist und beim Trocknen eichen Geruch hat. Auch die abgestorin Fäulniss übergehende Frucht u. Nacherkennen wir durch den Geruchsinn, inan der Peripherie zuerst absterbende urt einen eigenthümlich alkalisch-fauligen verbreitet. Ferner ist der widerliche Gebei zurückgebliebenen Stücken des Mutter-, bei eintretender Putrescenz, bei Vern der Harnblase und des Mastdarms nicht chen. Endlich wird bei der Frage, ob Person geboren habe, der Geruch der Loen gutes Hülfsmittel abgeben, indem diese ch einen faden, später, vom 3. oder 4. an, fauligen, stinkenden Geruch haben, cht selten dem des Fischthrans ähnlich ist.

*Meissner.*

*Lehre von den Augenkrankheiten. Zum che für prakt. Aerzte u. Wundärzte, wie zur Benutzung als Leitfaden beim klini- Unterrichte abgefasst;* von ANTON ROSAS, Med. u. Chir. *Dr.*, o. ö. Prof. der Augenheil**kunde an der k. k. Universität zu Wien u. s. w. Wien, Druck u. Verlag von J. B. Wallishausser. 1834. 8. XIV u. 599 S.** (3½ Rthlr.) — Der Vf. dieses Werkes gab 1830 ein grösseres Werk, ein Handbuch der theoret. prakt. Augenheilkunde heraus, welches in dem ersten Bande anatomisch-physiolog. Untersuchungen über das Auge u. die Augenpflege, in dem zweiten die Pathologie und Therapie der Augenkrankheiten u. im dritten endlich die Augenoperationen enthält. Er nahm sich, wie er in der Vorrede äussert, damals schon vor, dereinst ein Compendium abzufassen, in welchem blos die für Aerzte u. Wundärzte unentbehrlichen Kenntnisse aus dem Fache der Augenheilkunde so viel als möglich systematisch verordnet vorgetragen würden. Diesen Vorsatz führte er in vorliegendem Werke aus, welches, da es die Pathologie u. Therapie der Augenkrankheiten enthält, dem 2. Bande jenes grössern Werkes entspricht. — Das zum Lehrbuche hauptsächlich bestimmte Werk ist aber keineswegs als ein Auszug jenes Handbuches, sondern als ein ganz neues anzusehen, in sofern es die Gegenstände in einer ganz andern Ordnung u. auf eine andre Weise darstellt. Um dieses näher zu zeigen, ist es nothwendig, bei der Anzeige dieses Lehrbuches an manchen Stellen auf das Handbuch zurükzukommen.

Die Einleitung (S. 1 — 6) ist aus der Einleitung zum 1. Bande des Handb. genommen; der Abhandlung von den Krankheiten selbst ist noch (S. 6 — 10) Einiges im Allgemeinen über Definition u. Entstehung der Augenkrankheiten vorausgestellt, was sich im 2. Bande des Handb. unter den allgemeinen Begriffen findet. Während aber der Vf. in diesem die Augenkrankheiten nach der anatom. Folgenreihe betrachtet, demnach 5 Classen, nämlich Krankheiten der Augenlider, der Bindehaut, des Thränenorgans, der hinter dem Bulbus gelegenen Weichgebilde, wie auch der knöchernen Orbita selbst u. endlich des Augapfels unterscheidet, die er nun so ordnet, dass er erst Entzündungen, dann Nervenübel, Kachexien und endlich organ. Fehler betrachtet, theilt er in diesem Lehrbuche die Augenkrankheiten in 2 Hauptclassen, je nachdem die Lebenskraft des Auges gestört oder der Bau (Mischung u. Form) verändert ist, also in dynamische u. organische.

Die 1. Classe (dynamische Krankheiten) enthält 2 Ordnungen, nämlich die Krankheiten der Erregung u. die des bildenden Lebens. Die krankhafte Erregung erscheint entweder als abnorme Sensibilität oder als abnorme Irritabilität, weshalb die Krankh. der Erregung (Morbi incitationis oculi) in 2 Abtheilungen: nämlich in die Nervenkrankheiten (Neuroses) und in Gefässkrankheiten (Angiopathiae) zerfallen. Die Nervenkrankheiten (S. 10 — 125) zerfallen in Gefühlskrankheiten und Bewegungskrankheiten. Der Vf. unterscheidet am Auge das Gemein- u. das Sehgefühl, deshalb theilt er die Gefühlskrankheiten des Auges

(Pseudoaesthesiae oculi) in Augenneurosen des Gemeingefühls (Pseudocoenaestheses) u. in Augenneurosen des Sehgefühls (Pseudopiae).

Das Gemeingefühl des Auges ist entweder über die Norm erhöht, oder unter die Norm herabgesunken; darum unterscheidet er 1) den Augenschmerz (Ophthalmodynia) u. zwar nach den Verzweigungen des Augennerven (des ersten Astes des 5. Gehirnnerven): den Oberaugenhöhlenschmerz (Neuralgia supraorbitalis), den Thränendrüsenschmerz (Dacryadenalgia) und den Regenbogenhautschmerz (Iridalgia), u. 2) die Gefühllosigkeit der Augen (Ophthalmanodynia). Diese Gefühlskrankh. fehlen im Handbuche gänzlich. Selbst die Augenneurosen des Sehgefühles sind in demselben nicht so genau bezeichnet als in diesem Werke; den es werden hier 1) die Scharfsichtigkeit (Oxyopia), 2) die Schwachsichtigkeit (Dysopia), nämlich das Nebelsehen (Nepheliopia), das theilweise Sehen (Meropia), die Kurzsichtigkeit (Myopia) u. die Fernsichtigkeit (Presbyopia), 3) das verworrene Gesicht (Paropsia), nämlich das Funkensehen (Photopsia), das Mückensehen (Myiodesopsia), das Farbensehen (Chrupsia) u. die Unfähigkeit, Farben zu unterscheiden (Achromatopsia), das Doppeltsehen (Diplopia) u. das Ungestaltsehen (Metamorphopsia), meistens symptom. Uebel, welche nebst manchen anderen von den meisten Schriftstellern, auch vom Vf. in seinem Handb. beim schwarzen Staare betrachtet werden (Ref.) u. 4) die nervöse Blindheit oder der schwarze Staar (Amaurosis) abgehandelt, u. zwar letzterer in den 3 Hauptarten, nämlich: die erethische u. zwar die rein erethische u. krampfhafte Amaurose (A. erethica simplex u. A. spastica); zu letzterer gehört die A. convulsiva infantum (von Gehirnhöhlenwassersucht, vom schweren Zahnen, von Säure in den ersten Wegen, von Würmern), A. epilepticorum, A. hystericarum et hypochondriacorum; ferner die Congestions- oder Gefässamaurose (A. a congestionibus), zu welcher die A. plethorica, rheumatica, narcotica, ex affectione viscerum, abdominis, arthritica s. guttosa, ab impetiginibus suppressis, scrophulosa und syphilitica gerechnet wird, und die torpide Amaurose (A. torpida). In dem Handb. hat der Vf. die verschiedenen Amaurosen zuerst nach der Entstehung und dann nach der verschiedenen Natur geschildert.

Den Gefühlskrankheiten des Auges sind die Bewegungskrankheiten (Pseudokinesiae) gegenübergestellt. Diese zerfallen in Krampf (Spasmus oculi), wenn die Thätigkeit der Muskeln erhöht, u. in Lähmung (Paralysis), wenn sie vermindert oder aufgehoben ist. Von jedem dieser Uebel erscheinen 3 Arten, welche dem Sitze nach unterschieden werden, nämlich: Blepharospasmus, Ophthalmospasmus, Iridospasmus u. Blepharoplegia, Ophthalmoplegia, Iridoplegia.

Die 2. Abtheilung der ersten Ordnung [umfasst] (S. 125 279) die Gefässkrankheiten (Angioses s. Angiopathiae oculi). Die zerfallen in Augenentzündung u. Augenscharbock, welcher letztere einen der Entzündung entgegengesetzten Charakter darbietet. Die Augenentzündung (Ophthalmitis, Ophthalmia) zerfällt in 2 Gattungen, nämlich: in reine, ächte oder phlegmonöse (O. pura, genuina, legitima s. phlegmonodes) mit den verschiedenen Abarten: Phlegmone der Augenlider (Blepharitis phlegmonosa s. vera), der Bindehaut (O. phlegmonosa externa), der Thränendrüse (Dacryoadenitis phlegmonosa), der Thränenkarunkel (Encanthis phlegmonodes), des Thränensackes (Dacryocystitis phegmonosa s. Anchylops inflammatorius), der Augengrube (Phlegmone orbitae), des Augapfels (Phlegmone bulbi) und zwar vordere (Ophthalmitis anter. phlegmonosa) u. hintere (Ophthalmitis poster. phlegmonosa) u. endlich allgemeine Augenphlegmone (Panophthalmitis phlegmonosa), und in die unreine, unächte oder specif. Augenentzündung (Ophthalmia illegitima, spuria, specifica) mit den verschiedenen Abarten; näml.: 1) Furunkular-Augenentzündung (O. furuncularis), wozu das Gerstenkorn (Hordeolum) u. die Pustular-Augenentzündung oder Bindehautpustel gehört; rothlaufartige (O. erysipelacea), 3) katarrhalische (O. catarrhosa) mit den besonderen Abarten: Augenentzündung der Neugebornen (Ophth. neonatorum), gonorrhoische Augenentzündung (O. gonorrhoica), ägypt. Augenentzündung (O. aegyptiaca) u. die epidemisch-contagiöse Augenentzündung der europäischen Kriegsheere neuerer Zeiten (O. epidemio-contagiosa militum), 4) rheumatische (O. rheumatica) mit den verschiedenen Abarten: rheumat. Augenentzündung (Blepharitis rheumatica), rheumat. Augenhöhlenentzündung (Infl. orbitae rheumatica), rheumat. Augapfelentzündung (Ophthalmitis rheumatica), welche in äussere (O. rh. externa), nämlich: in die rheumat. Lederhaut-(Scleritis rheumatica) u. in die rheumat. Hornhautentzündung (Keratitis rheumatica), ferner in die innere vordere (O. rheum. interna anterior), in die innere hintere rheumat. Augapfelentzündung (O. rheum. interna posterior) u. in die rheumat. Entzündung des Krystallkörpers (Thacoideitis s. Crystallitis rheumatica) zerfällt, 5) exanthematische (O. exanthematica) primäre; u.

r nach Verschiedenheit des Ausschlags: pri-
e, variolöse, morbillöse u. scarlatinöse Augen-
ündung u. secundäre, 6) scrophulöse (O.
ophulosa) mit ihren verschiedenen Formen,
yphilitische (O. syphilitica), von wel-
eine Augenblennorrhöe (Ophthal-
lennorrhoea syphilitica) und eine
apfelentzündung (Ophthalmitis sy-
litica) unterschieden wird, endlich 8) gicht-
he Augenentzündung (O. arthriti-
die äussere u. innere (O. arthritica
erna et interna).

Die 2. Ordnung der dynam. Krankh. umfasst
Bildungskrankheiten (Plastopa-
ae s. Cachexiae oculi) (S. 279—457)
Abtheilungen, von denen die erste die Augen-
hexien mit Vermehrung (Hypertrophiae),
zweite die mit Verminderung der organ. Masse
Auges (Atrophiae) enthält.

Die Hypertrophien sind bei blosser Anhäufung
nkhaft erzeugter organ. Stoffe ächt, oder bei
entstandenen u. auf Kosten der normalen
tandtheile fortwuchernden Aftergebilden un-
ht.

Die ächten enthalten 7 Gattungen mit verschie-
en Arten, nämlich A) Wassergeschwülste
umores serosi s. Hydromata); hierher
hört die Wassergeschwulst 1) der Au-
enlider (Blepharoedema), 2) der Binde-
ut (Logadoedema), 3) des Thränen-
cks (Hydrops sacci lacrymalis s. Da-
yocysto-hydrops) in 3 verschiedenen Gra-
n, 4) der Augenhöhle (Hydromata or-
tae) u. zwar der Augengrube u. des Sehner-
, 5) des Augapfels (Hydromata bulbi)
war der Hornhaut (Keratoedema), der Au-
kammern (Hydrops camerarum), Wasser-
ht d. Glaskörpers (Hydrops humoris vitrei).
Lymphat. Geschwülste (Lymphonci);
rher gehört die lymphat. Geschwulst 1) der Au-
nlider (Lymphoncus palpebrarum s.
adaroma), 2) der Bindehaut, (L. conjun-
ivae), 3) der Thränendrüse u. des Thrä-
nsackes (L. gland. et sacci lacrymal.),
der Augengrube (Exophthalmus lym-
aticus), 5) des Augapfels (L. bulbi) u.
ar der Hornhaut, der Iris, des Krystallkörpers,
Glaskörpers, der Retina und Chorioidea, das
nkorn, u. das Hornhautstaphylom. C) Fett-
schwülste (Lipomata), z. B. des Augenli-
, der Bindehaut (Pinguecula). D) Fleisch-
schwülste (Sarcomata); hierher wird 1)
Hagelkorn (Chalazion), 2) die Augen-
ler- oder Augenlidbindehautrauhig-
it oder innere Maulbeere der Augen-
der (Trachoma s. Asperitudo s. Mo-
m internum palpebrae), 3) das Augen-
ll (Pannus), 4) das Flügelfell (Ptery-
um) gerechnet. E) Blutgeschwülste (Hae-
otomata s. Haemotonci); hierher gehören:
lutaderknoten, Haargefässerweite-
rung, Schlagadergeschwulst. F) Ner-
vengeschwulst (Neuroma), G) Knochen-
geschwülste der Augengrube (Osteoma-
ta orbitae).

Die unächten Hypertrophien oder Af-
terorganisationen (Pseudohypertro-
phiae s. Pseudoplasmata) enthalten die
Balggeschwülste (Tumores cystici) mit 5
Arten, nämlich: 1) Wasserbalggeschwulst
(Hygroma), sowohl das einfache, nämlich die
Wasserblase (Phlyctaena) u. Wasserbalg des
Zellgewebes entweder in den Augenlidern u. der
Bindehaut, oder in der Thränendrüse (Thränen-
zellgeschwulst, Dacryops) oder in der Orbita, als
auch das Blasenwurmhygrom, nämlich die Hyda-
tide der Thränendrüse u. der Augengrube, 2) Ho-
nigsackgeschwulst (Meliceris) 3) Brei-
sackgeschwulst (Atheroma), 4) Speck-
sackgeschwulst (Steatocystis), 5) Kno-
chensackgeschwulst (Osteocystis), ferner
die Speckgeschwulst (Steatoma), die
warzenförmigen Auswüchse (Verru-
cae), Polypen, Schwammgewächse (Fun-
gi), nämlich: 1) Zellenschwamm (Fung.
cellularis) in der Bindehaut, Thränen-
karunkel (Encanthis fungosa), Orbita
u. in dem Augapfel, 2) Blut- oder schwar-
zer Schwamm (F. haematodes s. mela-
nodes), Nerven- oder Markschwamm
(Fung. medullaris), endlich Scirrhus u.
Krebs (Scirrhus et Cancer). Im Anhange sind
noch die Steinkrankheit (Ophthalmoli-
thiasis), die Läusesucht (Phthiriasis) u.
die Entozoen des Auges abgehandelt.

Die 2. Abtheilung der Bildungskrankheiten um-
fasst die Augenkachexien mit Vermin-
derung organischer Masse oder Augen-
schwünde (Atrophiae), welche entweder ohne
Eiterung (Dörrsuchten, Atrophiae sim-
plices) oder mit Eiterung (Verschwärung,
Ophthalmophthisis) bestehen. Zu den Dörr-
suchten gehört die der Augenlider, der Bin-
dehaut (Herosis conjunctivae), des Thrä-
nenorgans, der Augenhöhlengebilde u.
des Augapfels, welche entweder theilweise oder
total ist. Die partielle Dörrsucht betrifft die Horn-
haut (Rhytidosis), Iris, den Krystall-
körper, Glaskörper (Synclysis). Bei der
Verschwärung (Ophthalmophthisis s.
Helcosis) werden die Augenlidgeschwüre, so-
wohl die localen, als auch die sympathischen
(scrophulösen, psorischen, syphilitischen), die Ge-
schwüre des Thränenorgans und der Orbita, näm-
lich das cariöse Fistelgeschwür der Thränendrüse
und das Thränensackgeschwür, und des Aug-
apfels abgehandelt.

Die zweite von den organ. Fehlern han-
delnde Classe (S. 457—597) zerfällt in 2 Ordnun-
gen, nämlich in die Mischungs- (Pseudo-
crases) u. Formfehler (Pseudomorphiae).
Die erste Ordnung enthält in 2 Abtheilungen die

Trübungen (Adiaphanoses) und die Entfärbungen (Achromasiae). — Von jenen giebt es 4 Gattungen: A) Trübungen der Hornhaut, nämlich: lymphatische, eiterige, blutige, narbige, atrophische; B) der wässrigen Feuchtigkeit, dahin gehört das Blutauge (Haemophthalmus s. Hypoaema), Eiterauge (Hypopyum), Milchauge (Hypogala), Lymphauge (Hypolympha); C) des Krystallkörpers (grauer Staar, Cataracta); D) des Glaskörpers (Glashautstaar, C. hyaloidea).

Die zweite Ordnung enthält in 3 Abtheilungen den fehlerhaften Zusammenhang, Umfang und die fehlerhafte Lage der Augengebilde. Die 1. Abtheilung betrachtet A) die Verwachsungen (Stenoses s. Concretiones) und zwar der Augenlider (Anchyloblepharon), der Bindehaut (Symblepharon, Prophysis, Enothes), am Thränenorgane, nämlich Verwachsung der Ausführungsgänge der Thränendrüse, und der ableitenden Thränenwege, am Augapfel, nämlich: Verwachsung der Hornhaut mit der Iris (Synechia anterior), Verwachsung der Pupille (Atresia pupillae), der Iris mit dem Krystallkörper (Synechia posterior), des Krystallkörpers mit dem Ciliarkörper und B) den geschwächten oder aufgehobenen Zusammenhang und zwar Quetschungen, Wunden, nämlich: der Augenlider, der Thränenröhrchen und des Thränensacks, der Augengrube und des Augapfels, dann Aetzungen und Verbrennungen (Causomata), endlich Fisteln, nämlich: Thränendrüsen-, Thränensack-, Hornhautfisteln.

Die 2. Abtheilung enthält A) die Ausdehnungen (Ectasiae), wohin die Erschlaffung der Hornhaut (Atonia s. Porosis corneae) u. der Sclerotica (Atonia scleroticae) gehört, und B) die Verkürzungen und Verschrumpfungen (Abbreviationes et Corrugationes).

Die 3. Abtheilung endlich enthält A) die fehlerhafte Lage der Augenlider u. zwar das Ectropium, Entropium, Trichiasis, Distichiasis; B) der Thränenröhrchen; C) der Augapfelgebilde, wohin der Hornhautbruch (Keratocele), Regenbogenhautvorfall (Prolapsus s. Staphyloma iridis), Bruch der Sclerotica (Herniascleroticae), Vorfall der Aderhaut (Prolapsus s. Staphyloma chorioideae), das Schielen und Schiefstehen (Strabismus et Luscitas), und die Vorlagerung des Augapfels (Probasis bulbi) gehört.

Durch diese Eintheilung der Augenkrankheiten unterscheidet sich dieses Werk nicht blos von des Vf. Handbuche, sondern auch von anderen Lehr- und Handbüchern der Augenheilkunde, z. B. von Fabini's, Weller's, Beck's Werken. Dass sie sich vor der im Handbuche gewählten Eintheilung durch mehr systemat. Anordnung auszeichnet, unterliegt keinem Zweifel. Ob sie aber allen ... sprüchen genügt, ist eine schwerlich zu be... Frage; denn wenn auch die Haupteintheilung ... dynam. und organ. Krankheiten, so wie die ... theilung in Ordnungen und Abtheilungen ... erscheint, so ist doch die weitere Eintheilung ... Arten sehr zusammengesetzt, und dennoch ... immer zureichend, um alle patholog. Vorg... welche am Auge vorkommen können, ... men; denn da man hier viele symptomat. ... als besondere Arten aufgeführt findet, so ... man auch noch andere erwarten, z. B. die ... tungen, welche bei manchen Augenkrankh... vorkommen. Ueberdiess erscheint es nicht ... zweckmässig, die dynam. Krankheiten in ... Ordnungen: Erregungs- und Bildungskrankh... zerfallen zu lassen, da die meisten von diesen ... Entzündung bedingt, also nach dem Vf. ... eine Erregungskrankheit veranlasst werden; ... oberflächlicher Blick auf die Bildungskrankh... z. B. auf die Knochen-, Fett-, Fleischgeschw... die sogenannten unächten Hypertrophien, ... andern auch die Steinkrankheit, dann auch ... Dörrsuchten zeigt aber hinreichend, dass ... Krankheiten nur sehr uneigentlich dynami... zu nennen sind. Der Vf. mag dieses selbst ... haben; darum sagt er von diesen Bildungs... heiten, dass dieselben vermöge der Mischung... Formfehler, mit denen sie einherschreiten, ... Uebergang zu den Organisationsfehlern ... Schon die Benennung: „Augenkachexien" ... für die 2 Abtheilungen dieser Ordnung ist ... geeignet, sie als blosse dynam. Krankh. ge... lassen, da sie eher an fehlerhafte Mischung ... Auffallend ist es, dass die 1. Abth. (Trübungen ... 1. Ordnung (Mischungsfehler) der 2. Classe ... Fehler) von den Bildungskrankheiten getrennt ... da sie nur durch fehlerhafte Bildung zu ... kommen können; die lymphat. Augapfelge... ste finden sich daher zum Theil in den Trüb... wieder, z. B. die Lymphkachexie der Iris in ... Lymphauge, die Lymphkachexie des Kry... pers in dem grauen Staare, die lymphat. Ve... des Glaskörpers in dem Glashautstaare. Das ... kom betrachtet der Vf. als eine Abart der lymph... Augapfelgeschwülste unter den Hypertrophien ... die Trübung des Glaskörpers (Glashautstaar) ... den Trübungen, also unter den organ. Fehl... Demnach könnten die Mischungsfehler zu den ... dungskrankheiten gezogen werden. Der fe... hafte Umfang der Augengebilde (2. Abtheilung ... 2. Ord. der 2. Classe) konnte auch unter den ... dungskrankheiten abgehandelt werden, da ... hier nur die Erschlaffung der Hornhaut und ... Sclerotica und das Allgemeine von den Verkürzu... gen und Verschrumpfungen vorfindet, die andern ... etwa hierher gehörigen Krankheiten aber unter d... Bildungskrankheiten abgehandelt werden (selbst d... Blutaderknoten und Schlagadergeschwülste kom... men unter den dynam. Krankheiten vor). Dem... nach würden blos die Verwachsungen, Trennu...

 und Lagestörungen für die organischen ..kheiten übrigbleiben. Ausser dieser Classe .. man noch drei andere unterscheiden, je ..dem die Krankheiten vorzugsweise in gewis- Grundvermögen und Systemen ihre Ent- ..g finden; nämlich: Nerven-, Gefäss-, Ve- ..ions- oder Bildungskrankheiten. Auf diese ..e würde die Eintheilung der dynam. Krank- .. in Erregungs- und Bildungskrankheiten ver- .. u. dagegen mehr auf die wesentliche Ver- ..heit begründet (Ref.). Durch diese gegen ..theilung gerichteten Ausstellungen soll je- .. kein Tadel ausgesprochen werden, denn .. weiss, dass, da jede Forschung eine indivi- .. ist, also stets das Gepräge der individuellen ..en an sich trägt, es nicht leicht eine allen ..ungen entsprechende, auf Vollkommenheit ..ch machende Eintheilung der Krankheiten .. kann. Dagegen muss Ref. gestehen, dass er .. jetzt keine andre Eintheilung der Augen- ..iten mit solcher Consequenz im Einzelnen ..führt fand als diese.

..s die Darstellung selbst betrifft, so ist diese .. zu nennen; die Schilderung des ursächli- Verhältnisses ist gewöhnlich mit der Angabe ..tzes des Leidens, wenn dieser nicht von ..erhellt, vorausgestellt, dann folgen die Er- ..gen mit den Ausgängen und endlich die ..ung, bei welcher die Mittel der bestimm- ..ige untergeordnet werden, und bei wel- .. ursächliche Verhältniss sehr genau berück- .. wird. Es sind auch an den betreffenden .. die Augenoperationen abgehandelt, z. B. .. grauen Staare die Staaroperation (S. 496 ..9) und zwar die Ausziehung, die Zer- ..eidung durch Hornhaut und Sclerotica und ..iederdrückung durch die Sclerotica und ..aut, bei den Verwachsungen am Aug- .. die künstl. Pupillenbildung (S. 534 bis .. nämlich: Iridotomie, Iridectomie und Irido- .., bei der Vorlagerung des Augapfels ..rollung desselben. Am Schlusse wird ..ie Einlegung eines künstl. Auges angeführt, ..m hier wohl eine Stelle findet, weil sie .. nach der angeführten Operation anwend- ..; doch kann ein künstl. Auge nur da Täu- .. veranlassen, wo ein beweglicher Rest des .. vorhanden ist, weshalb es an anderen Stel- .. Werkes angeführt werden musste (Ref.). ..hlusse desselben sind 22 Schriften u. 4 Zeit- ..en über Augenheilkunde angeführt; Mono- .. über einzelne Augenkrankheiten sind nir- .. angegeben; nur an manchen Stellen, an .. einzelne Krankheitsfalle angeführt sind, .. sich ein Citat; hier und da findet sich auch ..ltener Fall aus der eignen Beobachtung des .. — Dass eine sorgfältig gewählte Literatur ..zelnen, wichtigeren u. seltneren Krankheiten .. für Studirende nicht ganz überflüssig er- ..; für Aerzte und Wundärzte aber, für wel- .. das Werk ebenfalls bestimmt ist, beim Studium durchaus nothwendig ist, unterliegt wohl keinem Zweifel. Schwerlich würde durch sie der Umfang dieses Werkes um ein Bedeutendes vermehrt worden sein, wohl aber würde dasselbe durch diese Zugabe an Brauchbarkeit gewonnen haben.

In Betreff der einzelnen Ordnungen, Gattungen und Arten ist zu bemerken, dass die Nervenkrankheiten mit besonderer Vorliebe bearbeitet sind. Ref. bemerkt nur, dass die nervöse Blindheit von dem verminderten Sehgefühl, Schwachsichtigkeit, nicht wohl zu trennen, da die Amblyopia amaurotica doch nur Gesichtsschwäche, wohl aber als ein minderer Grad des schwarzen Staares zu betrachten, das dort abgehandelte Nebelsehen und theilweise Sehen indess als Symptom dieser Krankheit anzusehen ist. Bei dem Krampfe wird der klonische u. tonische unterschieden, u. es werden hier viele Uebel angeführt, die auch später unter anderen Rubriken vorkommen, weil sie eine verschiedene Entstehung haben können, auch wohl noch selbstständig abgehandelt werden, z. B. das Schiefsehen oder Schiefstehen (Luscitas). Bei den Entzündungen vermisst man eine Schilderung der reinen Entzündung der einzelnen Gebilde des Auges, die, wenn gleich selten, doch bisweilen beobachtet wird; bei den specifischen wird sie nicht genügend nachgeholt. Man vermisst die Berücksichtigung des Typus der Entzündung, daher fehlen die intermittirenden Entzündungen; man vermisst ferner die Entzündungen von unterdrückten Blutflüssen, die bisweilen einen eigenthüml. Verlauf zeigen, endlich auch die von chron. Ausschlägen abhängigen Entzündungen, die häufig genug vorkommen, um in einem Lehrbuche eine Stelle zu finden. Unter den Bildungskrankheiten werden später psorische Geschwüre der Augenlider angegeben. Am schärfsten ist die katarrhal. u. rheumat. Augenentzündung charakterisirt. Ref. würde sich kaum erlauben, diese Ausstellungen zu machen, wenn der Vf. nicht bei dem Abfassen dieses Werkes mit grosser Mühe darauf bedacht gewesen wäre, auch die seltener vorkommenden Krankheitsfälle als besondere Arten oder Abarten zu schildern, eine Meinung, die besonders aus der Betrachtung der Bildungskrankheiten hervorgeht; man betrachte nur das Oedema nervi optici, das Aneurysma, das Neuroma. Wenn eine solche Sorgfalt ein Vorzug dieses Werkes genannt werden soll, so fällt jene Geringschätzung der Entzündungen, welche in ihren Folgen oft so wichtig sind, um so mehr auf, da dieselben auf die Bildungskrankheiten einen sehr bedeutenden Einfluss äussern.

Mehr in das Einzelne einzugehen, um die Darstellung einzelner Krankheiten nachzuweisen, erlaubt der beschränkte Raum dieser Zeitschrift nicht, und scheint auch überflüssig, in sofern diese Auseinandersetzung hinreichen wird, die Augenärzte auf dieses wichtige Werk aufmerksam zu machen u. zum Nachlesen aufzufordern; denn wenn gleich der Vf. diese Schrift vorzüglich zum Leitfaden bei

seinem klin. Unterrichte bestimmt hat, so ist doch nicht zu läugnen, dass dieselbe auch für schon ausgebildete Augenärzte von Interesse und Nutzen sein wird. — Der durch seine Stellung als Lehrer, so wie durch seine früher herausgegebenen Schriften um die prakt. Augenheilkunde hochverdiente Verfasser hat sich durch dieses Werk neues Verdienst um die Wissenschaft, besonders um das Studium derselben erworben. Möge sein Eifer, dieses Studium zu fördern, nicht ermatten, und möge ihm noch lange vergönnt sein, seine Kenntnisse zur Förderung der Wissenschaft und Kunst anzuwenden! *Hüter.*

8. *Allgemeine Grundsätze die Augenheilkunde betreffend, nebst einer Geschichte der rheumat. Augenentzündung;* von Dr. Julius Sichel, prakt. Arzte u. Wundarzte in Paris, früher Arzte am ophthalmolog. Clinicum zu Wien, ingleichen bei der innern Station des Julius-Hospitals zu Würzburg etc. Uebersetzt von Dr. P. J. Philipp, prakt. Arzte u. Wundarzte in Berlin. Berlin b. A. Hirschwald 1834. 8. X u. 38 S. (6 Gr.) — Die Disciplin, welcher dieses kleine Schriftchen angehört, hat, wie der Uebersetzer in seinem Vorworte (S. III — VIII) wohl mit vollem Rechte angiebt, bei weitem den grössten Aufschwung durch deutsche Bearbeitung u. deutsches Genie erhalten u. die Namen Beer, A. Schmidt, Himly, v. Graefe, Rosas, v. Walther u. Jüngken [— wo ist der grosse A. G. Richter, wo sind Langenbeck u. Rust, wo Beck, Benedict u. Fischer geblieben? —] besitzen europ. Ruhm. Auch Sichel ist ein Deutscher u. hat sich in Deutschland zum Augenarzte, als welcher er jetzt in Paris glänzt, gebildet. Er ist ein Schüler Schönlein's, der ihn, wie Philipp angiebt, gelehrt hat, das, was man Specialitäten in der Medicin nennt, von dem hohen Standpunkte aus zu betrachten, der im Einzelnen den Schlüssel zum Ganzen suchen lässt u. stets den Blick nach dem Grundgesetze wendet, das allein der grenzenlosen Willkür in unsrer Wissenschaft Schranken zu setzen vermag. Einen solchen Geist zur Beobachtung mitbringend mussten sich ihm während der 4 Jahre, wo er unter Jaeger eine Augenklinik in Wien leitete u. später in Paris, wo er schnell einen ausgebreiteten Ruf erhielt, die grössten Fundgruben aufthun. Während der 4 — 5 Jahre, welche er in letzterer Stadt zubringt, haben sich ihm allein, wie uns der Uebersetzer versichert, mehr Fälle zur Beobachtung dargeboten, als mancher Lehrer der Augenheilkunde in einem Decennium zu beobachten Gelegenheit gehabt hat. [Ganz abgesehen von dem Vf. des hier anzuzeigenden Werkchens, den Ref. nach Allem für einen sehr sorgsamen Beobachter hält, dürfte es wohl, da das Pochen auf Vielsehen jetzt wieder einmal recht überhand nimmt, an seinem Platze sein, an eine Stelle zu erinnern, welche wir in der Vorrede zu A. G. Richter's medic. u. chirurg. Bemerkungen Bd. I. S. IX. u. X. (Göttingen 1793) finden u. die wörtlich also [...] „Ueberdiess glaube ich nicht, dass die Menge [...] Kranken den praktischen erfahrenen Arzt [...] Es kommt nicht darauf an, Kranke zu sehen, [...] dern zu beobachten. Nicht essen allein, [...] verdauen stärkt. Ein Arzt, welcher [...] täglich 150 u. mehrere Kranke zu besuchen, [...] meines Erachtens so wenig Anspruch auf den [...] tel eines erfahrenen Arztes, dass ich ihm [...] alle Erfahrung absprechen möchte. W[...] gefällig ist die Natur nicht, dass sie sich [...] sogleich nackend zeigt, der nur die Augen [...] wendet."] Dass Sichel nicht früher die [...] seiner vielen Beobachtungen mittheilte, hat, [...] der Uebersetzer anführt, theils in seiner [...] Gründlichkeit, theils darin gelegen, dass er [...] von dem Augenblicke an, wo er in Fr[...] die Augenheilkunde auszuüben begann, [...] nommen hat, für so lange das früher [...] u. Beobachtete als nicht gesehen u. beobachtet [...] nehmen, bis es sich hier ihm würde noch ein[...] eben der Form dargeboten haben u., woran ihm [...] lag, bis er es würde seinen Collegen, seinen [...] haben zeigen können. Eine solche Verification [...] augenärztl. Erfahrungen vor dem französ. P[...] musste den Verdacht, den letzteres so leicht [...] gen das deutsche Wissen hat, als entspr[...] nicht der Wirklichkeit, entfernen u. nebenbei [...] Verletzung des so zarten Nationalgefühls [...] gen. Sonach bleibt, wie der Uebersetzer in [...] Vorrede gezeigt, Sichel der Apostel der d[...] Augenheilkunde in Frankreich, u. wenn — [...] Philipp selbst zugesteht — „diese Schrift [...] Neues den deutschen Ophthalmologen [...] so ist sie einmal nur die Einleitung, die [...] der Prospectus zu einem grössern [...] Werke, dann aber darf sie nicht von [...] Standpunkte aus von uns beurtheilt werden." An diese für eine richtige Beurtheilung der [...]chel'schen Schrift sehr wichtige Vorrede [...] Uebersetzers reiht sich nun ein Vorwort des [...] (S. IX u. X.), nach welchem diese Schrift, [...] Vorläuferin einer Arbeit, die eine Ausein[...]setzung seiner Ideen u. Beobachtungen in [...] Ophthalmologie enthalten wird, in der Kl[...] abgefasst sein u. in Betreff ihrer Form der [...]sicht bedürfen soll. In Betreff des Inhalts [...] wünscht der Vf. eine durchaus wissenschaftl. [...]lemik u. eine strenge Kritik hervorzurufen; [...] wünchte er, da es sich hier um Neues handelt, [...] der Leser seinem Urtheile die Prüfung der [...] sachen vorausgehen liesse, auf welche sich [...] theoret. Folgerungen stützen. Diese aus [...] sehr beträchtlichen Anzahl genau beob[...] Fälle hervorgegangenen Thatsachen sind [...]risch in der Diagnose der rheumat. Augenent[...]dung (S. 29 — 35) aufgestellt, zu deren Bek[...]machung der Vf., wie er ausdrücklich [...] erst geschritten ist, als er streng u. buchstäblich [...] nonum prematur in annum befolgt habe. Auch [...]ten viele französ. Aerzte Gelegenheit gehabt, mit [...]

lben zu bestätigen. Er habe übrigens zuerst vollständige Beschreibung der rheumat. Augenudung geben wollen, doch hätten ihm diess und besondere Umstände nicht verstattet u. rde es daher nächstens in einer Ergänzung r französ. Uebersetzung der Abhandlung über rankheiten der Augen von Weller nachho— Diesem Vorworte folgen nun (S. 1—14) llgemeine die Ophthalmologie betreffende dsätze. Da es den Ref. zu weit führen würde, er auch nur in die wichtigsten dieser Sätze ier einginge, so bemerkt er über den Haupt t derselben nur, dass der Vf., nachdem er die len des ärztl. Wissens genau beleuchtet u. den tiven Zeichen den Vorrang zuerkannt hat, das wegen seiner Lage nach aussen u. seiner hsichtigkeit, wegen seiner Zusammensetzung len verschiedenartigsten Systemen u. Gewewegen der zahlreichen u. verbreiteten sym. Verhältnisse zu anderen Theilen, wegen der ndern Geneigtheit, in Krankheiten Combinatiomit anderen Uebeln einzugehen etc., für das;e Organ hält, welches nicht nur seine eige Krankheiten weit sicherer, als alle anderen ine erkennen lässt, sondern auch über eine e heute noch sehr dunkler Fragen aus der siologie, Pathologie u. Therapie volles Licht reiten könne, da fast die ganze Nosologie im ;e repräsentirt sei. Ueber die wahren Verhälte zwischen den organ. Veränderungen u. den on abhängigen Störungen in den Functionen, r die Art, wie sich die patholog. Affectionen einem Gewebe auf ein andres, ihm homoes oder nicht homogenes, verbreiten, über Verlauf der Krankheiten u. den Wechsel in elben, über das Zusammengesetzt-, Compli- u. Combinirtsein der Krankheiten, über das sen der Entzündung, so wie über feste Indimen zur Anwendung von pharmacent. u. rg. Mitteln, u. endlich über die Heilkraft der r u. den Werth der verschiedenen therapeut. eme giebt die Augenheilkunde grosse u. wahre schlüsse, u. sie ist daher von besonderer Besamkeit u. man darf sie, wenn man ihre rhafte Bedeutung nicht ganz verkennen will, haus nicht mit dem verwechseln, was gemlich eine medicin. Specialität genannt wird. — h Mittheilung der genannten 41 Sätze erklärt Vf. (S. 14), dass er anfangs die Absicht gehabt e, durch ein Beispiel die Wahrheit dieser Sätze len Tag zu legen, indem er sie auf die Gechte der rheumat. Ophthalmie habe anwenden len. Beschränktheit des Orts u. Raumes bin, ihn aber, diess auszuführen u. so werde er t nur die Beschreibung dieser Krankheit, aber in Mehrzahl ihrer Abtheilungen unvollständig u. Ideen entkleidet, die als Band zwischen ihr diesen Sätzen dienen könnten, folgen lassen. se Beschreibung der rheumat. Augenentzünig finden wir nun von S. 14—38 u. zwar in ;enden Abschnitten. Zuerst verbreitet sich der Vf. (S. 14—22) über die anatom. u. physiolog. Charaktere, geht dann (S. 22—27) zu den Ausgängen über, wendet sich von diesen (S. 27 u. 28) zu den Ursachen u. (S. 28 u. 29) zu dem Verlaufe u. zur Dauer, setzt hierauf (S. 29—35) auf das Genaueste die Diagnose aus einander, indem er auf die katarrhal. Augenentzündung, katarrhal. Blennorrhöe, scrophulöse Augenentzündung, combinirte scrophulös-katarrhalische Ophthalmie, Ophthalmia impetiginosa, morbillosa, scarlatinosa u. variolosa, syphilit. Augenblennorrhöe u. syphilit. Iritis, scorbut. Ophthalmie, Ophthalmie in Folge von Hämorrhoidal- oder Menstrual-Congestionen, arthrit. Augenentzündung u. traumat. Ophthalmie Rücksicht nimmt, berührt kurz (S. 35) Combinationen, Complicationen u. Prognose u. schliesst mit Andeutungen über die Behandlung (S. 35—38), bei der es darauf ankommt, die Entzündung zu heben, die gefährlichen Symptome zu entfernen, das rheumat. Leiden als solches zu bekämpfen u. die Complicationen u. secundären Combinationen zu beseitigen. — Ueberblickt Ref., um mit kurzen Worten sein Urtheil über die in Rede stehende Schrift abzugeben, noch einmal ganz genau das, was der Vf. gegeben hat, so kann er es nicht in Abrede stellen, dass Sichel ein in jeder Hinsicht ehrenwerther Repräsentant der deutschen Augenheilkunde in Frankreich sei. Die von ihm mit möglichster Klarheit u. Bestimmtheit mitgetheilten 41 allgemeinen Sätze lassen nicht nur auf sein ganzes medicin. Wissen einen guten Schluss machen, sondern zeigen auch deutlich, dass er von seinem Fache eine so würdige Ansicht hat, wie dasselbe schon jetzt, nachdem besonders in den letzteren Jahren sehr viel für die Augenheilkunde geschehen ist, verdient, u. es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass, wenn Sichel auf dem Wege, welchen er, grossen Autoritäten folgend, betrat, so rüstig, wie jetzt geschehen ist, fortgeht, Ophthalmologie u. Medicin überhaupt von ihm Manches zu hoffen haben. Nur hüte er sich, nicht Alles durch die Ophthalmologie erklären zu wollen. Ref. giebt gern zu, dass dieselbe, wenn sie ferner gehörig bearbeitet wird, der Medicin manches Licht geben könne, aber dass sie jedes Dunkel aufhellen könne, glaubt er nicht, wenn er auch gerade diese Disciplin mit besonderer Liebe umfasst. Dass der Vf. in dieser Hinsicht schon einige Schritte über die goldene Mittelstrasse hinaus ist, dürften vielleicht der 39. u. 40. Satz (S. 12 u. 13) beweisen. Nach dem 39. Satze soll die Ophthalmologie die grosse Frage über die Heilkraft der Natur am bestimmtesten entscheiden können. So sehr sich auch Sichel verwahrt, dass er nicht missverstanden werde, so glaubt Ref., ohne dass ihm der Vorwurf mit Recht gemacht werden könne, den Vf. missverstanden zu haben, behaupten zu dürfen, dass S. vor dem Worte: Heilkraft der Natur nicht die heilige Scheu hat, die jeder Arzt vor diesem Worte haben sollte. Schon dadurch, dass der Vf. meint:

man könne, statt das alte Axiom: „Medicus naturae minister“ zu wiederholen, die Thesis: „Natura medici ministra“ vertheidigen, ist es klar, dass ihm Ref. hierinnen nicht Unrecht thut. Abgesehen aber davon, dass es leicht sein dürfte, im Auge Manches aufzufinden, was mit Grund dagegen spräche, gerade nach diesem Organe über die eingreifende u. abwartende Heilmethode zu bestimmen, lässt sich vermuthen, dass der Vf. nach seinen individuellen Ansichten wohl weniger, als mancher Andere die Heilkraft der Natur in Bezug auf Augenübel erfahren konnte, weil er nicht das rechte Zutrauen zur Natur hatte, also früher u. kräftiger künstlich eingriff, als ein ihr mehr vertrauender Arzt. Ref. hatte früher auch Sichel's Ansichten u. für jedes Augenübel gleich ein oder einige Mittel. Seit er es aber einige Male, unter der genauesten Beobachtung des Kranken, gewagt hat, abzuwarten, was die Natur allein thun werde, hat sich, ohne dass er jedoch immer müssig die Hände in den Schooss legt, seine Ansicht geändert u. er hat sich nicht wenig gefreut, dass vor Kurzem Heyfelder (Allgem. med. Zeit. 1833 Nr. 101) öffentlich das ausgesprochen hat, was für ihn schon lange Ueberzeugung war: dass mehrere Augenärzte der Natur zu wenig, der Kunst zu viel vertrauen. Unstreitig steht in dieser Hinsicht der Ophthalmologie recht bald eine Veränderung, die sie wahrlich bedarf, bevor. Bei diesen Ansichten kann sich auch Ref. nicht mit dem 40. Satze einverstanden erklären, nach dem den Vf. einige in seiner Gegenwart herbeigeführte Heilungen von constatirter Amaurosis oder von schwerer Iritis durch die Homöopathie zum eifrigen Anhänger dieser Lehre machen würden. Nach der Meinung des Ref. liegt es nämlich wohl ausser dem Bereiche der Möglichkeit, dass die genannten Uebel die Homöopathie beseitigen keineswegs aber, dass sie nicht vielleicht einmal die Natur heben könne. Träte also ein Uebel der Art zurück, wenn der Kranke an ein Hahnemann'sches Streukügelchen — gerochen hätte, so würde Ref. nicht gleich: post hoc, ergo propter hoc schliessen, sondern weit eher das thun, was er oft bei seinen Heilungen thut: der Natur dieselbe zuschreiben. — Die Abhandlung über die rheumat. Augenentzündung verräth fast überall den sorgsamen Beobachter u. den treuen Berichterstatter, der so für sich einzunehmen weiss, dass man, je weiter man liest, desto geneigter wird, ihm auf sein Wort zu glauben, wenn man gleich das Eine oder das Andre früher nicht so gesehen hat, wie er es gefunden haben will. Nur in der Diagnose scheint der Vf. hier u. da, so wahr auch der Spruch sein mag: qui bene distinguit, bene medebitur, doch etwas zu sehr ins Kleinliche zu gehen u. in der Kur bisweilen vielleicht etwas zu viel auf Geschäftigkeit zu halten, was nicht nur aus seinen Angaben über die Behandlung der rheumat. Augenentzündung, sondern auch daraus hervorgeht, dass er S. 30 angiebt, dass die katarrhal. Blennorrhöe oft gegen die alterratio[…] Behandlung rebellisch sei u. nur dem eingr[…] sten, heroischsten Verfahren weiche. Sollte […] auch Ref. hierin, was den Vf. betrifft, […] so unterliegt es doch keinem Zweifel, dass […]cher Augenarzt wegen des Uebels der Auge[…] Körper in diesem oder jenem Falle zu viel […]thet. Wie mancher Aderlass, wie manche […] Gabe Calomel, Belladonna etc. könnte […] werden, wenn man es nur über sich ge[…] manchmal — nichts zu verordnen. — Das […]gens diese Schrift auch Manches enthält, […] ziemlich paradox klingt, ist nicht zu läugn[…] soll z. B. die scrophulöse Augenentzündung […] unter Andern sich durch vollkommene Ab[…]heit von Lichtscheu oder Thränenfluss, […]tet aller Gegenversicherungen der Schri[…] so wie durch keine Schleimabsonderung […]terisiren. — Vor dem Worte: Descemetitis (S[…] ist Ref. ordentlich erschrocken. — Möchte […] uns recht bald das versprochene grössere W[…] schenken, damit wir mit seinen Ansichten, […] denen viele sehr originell scheinen, genau[…]kannt würden! […]

9. *Aphorismen über Ohrenkrankheiten* […] Joseph Ritter v. Vering, Doct. der […]kunde, ausübendem Arzte zu Wien etc. […] legenheit der Versammlung der Naturforsche[…] Stuttgart, im J. 1834. Nebst einer lithogra[…]ten Tafel. Wien bei J. B. Wallishausser, 1834 […] VII u. 60 S. (12 Gr.) — Die in dieser Schrift vo[…] Vf. zusammengestellten fremden u. eigenen E[…]rungen sollen nach dem Vorworte (S. V. VI) […]gere Aerzte zur weitern Vervollkommnung i[…]sem Felde der Heilkunst aneifern u. die […] nicht fremd gebliebenen grossen Lücken der […]renheilkunde aufdecken, dadurch aber die […]ten Ansprüche derselben, dass ihr Studium […] wie jenes der Augenheilkunde durch öff[…] Lehren u. Kliniken gefördert werde, […] zu erkennen geben. — Was den Inhalt […] Schrift anlangt, so handelt der Vf. nach ei[…] Aphorismen in sich fassenden Einleitung (S. 1 — […] in 17 Aphorismen von den an dem äussern […] vorkommenden Krankheiten (S. 6 — 11), […] dann (S. 12 — 18) zu der Entzündung des […]hörwerkzeuges über, auf welche sich 17 Apho[…]men beziehen und verbreitet sich nun (S. 19 — 25) in 19 Aphorismen über den Ohrenfluss. […] weitern Verlaufe der Schrift spricht der Vf. (S. […] — 29) in 12 Aphorismen von den Krankh[…] des Trommelfells, in 2 Aphorismen (S. 30) […] denen der Gehörknöchelchen u. ihrer Heilung, […] 4 Aphorismen (S. 31, 32.) von denen der Tr[…]melhöhle, in 10 Aphorismen (S. 33 — 37) […] denen der Eustach. Trompete u. in 5 Aphoris[…] (S. 38, 39) von den Krankheiten des Zitzenf[…]satzes. Diesen Aphorismen folgen (S. 40 — […] 53 andere über krankhafte Zustände der Gehö[…]higkeit, woran sich (S. 51 — 55) 12 Apho[…]men, welche die Taubstummheit betreffen, […]

und den Schluss (S. 56 — 58) machen 8 rismen über die Krankheiten der Ohrendrüse. lithographirte, zu den Aphorismen über die kheiten der Eustach. Trompete u. des Tromlls gehörende Tafel enthält 8 Figuren, welche senkrechten Durchschnitt der Nase, nahe an Scheidewand, so dass die innere Seite der ersichtlich ist, mit u. ohne eingeführte ch gekrümmte Röhre, Saissy's Röhre mit 8 nnungen, die einfach gekrümmte Röhre etc., e ein Hohleisen zur Durchbohrung des Tromlls darstellen. — Je seltener Schriften sind, he in die noch in der Wiege liegende Ohrenkunde einschlagen — einige Inauguraldissertan und einige wenige Journalaufsätze ausgemen, von welchen letzteren Ref. besonders auf Aufsatz von Mansfeld über Taubstummu. Taubstumme (Casper's Wochenschr. ges. Heilk. 1834. Nr. 35. u. 36.) aufmerkmachen will, haben wir in diesem Jahre noch e andre Schrift über Otiatrie, als die hier zeigende erhalten — desto mehr wünschte Unterzeichnete in das Einzelne dieser Schrift ehen zu können. Da jedoch die Zahl der diee bildenden Aphorismen 155 ist u. die meisten elben wichtig sind, aber wohl zuvor wörtlich lergegeben werden müssten, ehe sich die Kriüber dieselben verbreiten könnte, so begnügt Ref. damit, alle diejenigen, welche sich für betreffende Disciplin nur irgend interessiren, derholt aufzufordern, diese kleine Schrift genau urchlesen. Sie werden gewiss viele Körner u. ig Spreu finden; auch glaubt Ref., so weit er igstens mit der Literatur der Ohrenheilkunde nnt ist, Mehreres gefunden zu haben, was nthum des Vf. ist, und er schliesst diese e Anzeige einer kleinen, aber vieles darbieen Schrift nicht nur mit einem Danke an den ür manche Belehrung, die er durch die ertten Aphorismen erhalten hat, sondern auch lem Wunsche, dass später recht Viele sich zu hem Danke verpflichtet halten möchten, und die Morgenröthe, welche jetzt endlich der nheilkunde zu strahlen anfängt, recht bald hellsten Tage werden möge! — Das Aeusentspricht der festlichen Gelegenheit, welche Schrift zunächst ins Leben gerufen hat, und in dieser Hinsicht darf nach dem Dafürhalten ef. die beste Gabe zu diesem Feste sich dieser ester nicht schämen. *Kneschke.*

0. *Die geistige Natur des Menschen.* Bruche zu einer psychischen Anthropologie; von FRIEDRICH GROOS, Grossh. Bad. Hofrath und rend. Arzt der Irrenanstalt in Heidelberg. heim. Hoff. kl. 8. IV u. 186 S. 1834. gr.) — Seit dem Jahre 1818 hatte der Vf. ner Reihe von kleineren Druckschriften und nalaufsätzen seine eben so geistreichen als thümlichen Ansichten über die geistige Natur Ienschen in ihren verschiedenen Beziehungen eut bekannt gemacht. Diese Ansichten nun unter einen sie einigenden Gesichtspunkt zu stellen, besonders aber um ihnen durch neugewonnene Gesichtspunkte ein höheres Gepräge aufzudrücken, war die Veranlassung, vorliegende Schrift erscheinen zu lassen, die in 4 Abschnitte getheilt ist, von denen jeder wieder in mehrere Capitel zerfällt.

I. Abschnitt. Blicke in das Seelenleben, vorzüglich auch in seiner Beziehung auf die Theorie von den Geistesstörungen. — Soll die geistige Natur des Menschen in ihrem innersten Wesen erfasst werden, so müssen wir den bisher fast allein festgehaltenen Standpunkt der Betrachtung des einzelnen Menschen verlassen, u. uns auf einen höhern universellen Standpunkt, den der Betrachtung des der ganzen Menschheit Gemeinschaftlichen erheben. Dieses letztere besteht theils in den angegebenen Vernunftideen [Plato's] des Wahren, Schönen u. Guten, im Gegensatze zu den Verstandesbegriffen [des Aristoteles u. Loke], welche erst durch Sinnenerfahrung erworben werden müssen, theils in der Idee des wahrhaft Unendlichen u. Ewigen, welche, da alle sinnliche Wahrnehmungen u. daraus hergeleiteten Verstandesbegriffe höchstens nur zum Begriffe des Unzählbaren u. Unmessbaren führen können, gleichfalls nicht von aussen hervorgerufen werden konnte. [Hierin unterscheidet sich die Ansicht des H. Vf. wesentlich von der HEINROTH's, welcher zwar auch in seiner Anthropologie den Begriff des Menschen nicht mit dem Begriffe des Individuum, sondern erst mit dem der Menschheit erschöpft betrachtet, bei seinen Untersuchungen dagegen von dem unlängbar höchsten, aber einseitigen, moral. Standpunkte ausgeht.]

Nach dem Bisherigen muss jedem menschlichen Individuum ein innerer, genereller oder universeller Charakter der Menschheit, u. ein äusserer, specieller oder individueller Charakter des einzelnen Menschen zugeschrieben werden. Jenen universellen, höhern Charakter setzt der Vf. in die Vernunft, als das Vermögen der allen Menschen eingebornen, allgemeinen Grundideen des Wahren, Guten u. Schönen; den individuellen, organisch bedingten, u. als solchen in den verschiedenen Individuen verschiedenen, demnach beschränkten Charakter des Menschen in den Verstand, als das Vermögen der mehr oder weniger richtigen Anwendung [je nach der mehr oder weniger glücklichen Organisation des Gehirns und der Erziehung des Individuum] jener allgemeinen Grundideen auf die besonderen Fälle, welche durch die Sinnenerfahrung herbeigeführt u. gegeben werden. — Aus diesen Vordersätzen, u. ausgehend von der von Plato aufgestellten Identität der geistigen Gesundheit und der sittlichen Vollkommenheit, entwickelt jetzt der Vf. folgende Theorie über des Wesen der Geisteskrankheiten.

Zur Entstehung der Geistesstörungen müssen nothwendig zwei Factoren zusammentreffen, näm-

lich eine psychische Negation u. ein Somatisch-Positives. Jene bezieht sich auf den universellen Vernunftcharakter, u. besteht ihrem Wesen nach in der Unweisheit u. der dadurch bedingten Leidenschaftlichkeit; dieses bezieht sich auf den individuellen, organ. Charakter, und beruht auf einem krankhaften Zustande im Centralpunkte des Nervensystems. Diese Ansicht findet durch Folgendes ihre nähere Erläuterung. Die Vernunft, oder das Princip des Unendlichen, Wahren, Guten u. Schönen wirkt hienieden in der Sinnenwelt nicht in ihrer reinen Fülle; das Urlicht jener angeborenen, höchsten Ideen dringt vielmehr nur als gebrochener Strahl durchs Medium des Organismus, jetzt als Verstand, der organisch bedingt u. an Motive gebunden ist. In der Richtigkeit oder Falschheit der Motive, die dem Menschen in u. durch die Erziehung beigebracht werden, liegt die nothwendige Bedingung der grössern Annäherung oder Entfernung des gebrochenen Lichtstrahls an den geraden Strahl der gottverwandten Vernunft; u. diese grössere Annäherung oder Entfernung giebt das plus oder minus [Negation] des psychischen Factors. Damit aber ist das wirkliche Irrsein noch gar nicht gegeben. Der Mensch ist blos mehr oder weniger unweise, unmoralisch; denn jene Brechung des Urlichts der Vernunft ist immer noch eine natürliche, u. kann durch Beibringung richtiger Verstandesbegriffe, als Motiven, immer der Vernunft genähert werden. Wird nun aber dieser durch den gesunden Organismus auf natürliche Weise gebrochene Lichtstrahl der Vernunft durch ein widernatürl. Afterproduct des Organismus, durch irgend einen patholog. Zustand in dem Centralpunkte des Nervensystems, auf krankhafte Weise zum zweiten Male gebrochen, so entsteht jetzt durch den Hinzutritt dieses krankhaften, somat. Elements, als des zweiten Factors, das wirkliche Irrsein. Natürlich muss diese zweite Brechung um so grösser, u. die Geistesstörung um so tiefer gegründet sein, je mehr schon in der ersten Brechung, im natürl. Verstande, der Vernunftstrahl durch schlechte Begriffe vom geraden Wege abgelenkt worden ist, u. in dieser Beziehung kann allerdings gesagt werden, je weiser der Mensch, desto mehr ist er vor dem Wahnsinn gesichert.

II. Abschnitt. Die persönl. Fortdauer nach dem Tode. — III. Abschnitt. Das übersinnliche Ich, das sinnliche Ich, u. die Sinnenwelt. [Idealismus u. Realismus.] — Je gehaltvoller auch diese beiden Abschnitte sind, um so mehr muss Ref. bedauern, dass Zweck u. Umfang der med. Jahrbücher ein näheres Eingehen in den dem Gebiete der Philosophie ausschliessender angehörenden Inhalt derselben nicht gestatten wollen[1]). Ref. eilt daher zum IV. Abschnitt, „moralische F u. Nothwendigkeit" überschrieben mit einen in den letzten Decennien vie sprochenen Gegenstand abhandelnd, der gerichtl. Arzneiwissenschaft von höchster keit u. dadurch specieller von medicinis teresse ist.

Die Untersuchung beginnt mit der Fra der Mensch bei Begehung einer guten einer schlechten Handlung anders han ben, als er wirklich gehandelt hat? De leuchtet zuerst ausführlicher die jene Fre dingt bejahende Lehre von der moral. Fre solche am klarsten u. entschiedensten v Clarke aufgestellt wurde, u. bringt dag sonders den Einwurf vor, dass mit jener wie mit jeder andern moral. Freiheits- eine gewaltsame Trennung des Willens Vernunft u. ihrem Verstandesreflexe ges damit eine geistige Duplicität im Mensch nommen werden müsse, die in ihren Cons zu ungereimten, aller Erfahrung wider den Annahmen führe. Der Geist des aber sei nicht zweierlei, eine besondere u. ein besonderer Wille, sondern Eins, nünftig-Wollender; u. gerade in diese müsse das Göttliche im Menschen gesetzt — Seine eigene Ansicht begründet nun d folgende Weise. Die Freiheit des rei stes [wie sich solche der H. Vf. als den Geschöpfen der Geisterwelt zukommen kann wohl nicht darin bestehen, dass er solches anerkannte wahrhafte Gute wo auch nicht wollen kann; er muss vielm hohen Natur nach, nur aber freiwillig höchster Lust, das Gute stets wollen bringen; das Müssen ist hier zugleich d len selbst. Dieser Trieb des reinen Ge Guten ist nichts Anderes, als die stete zur Annäherung zu Gott, als dem höchst er macht als intelligenter Trieb d liche Natur des Geistes aus. Darin, da vernünftige Wille und Trieb der reinen seiner Wirkung nicht mehr durch äussere gehemmt ist, besteht seine Freiheit, die Freiheit nichts Anderes ist, als die von a ungestörte Wirkung des innern Triebs. Geisterreiche nun, wo Alles von diesem intelligenten Triebe beseelt ist, muss d gleichsam potenzirt, als Vollkommen ohne Gegensatz des Bösen existiren; denn kommenes kann es keinen Gegensatz me Das Böse u. sein Gegensatz das Gute nicht mehr jenes reine u. vollkommene werden erst in niederer Region, durch chung der Geistesthätigkeit mittels des or

1) Ref. kann nicht umhin, bei dieser Gelegenheit seinen Freund Prof Dr. Friedreich dringend zu bitten, der Literatur u. Kritik der Psychiatrie und der verwandten Doctrinen in seinem neuen Archive auch wieder einen Raum gönnen zu wollen, da diese Zeitschrift vorzugsweise es ist, wel ausführlichen u. kritischen Anzeigen der den Schriften vor allen anderen eignet, und gerad brik im alten Magazine für S. wegen ihrer Vollstä meisten belobt und geschätzt wurde.

erzeugt u. zum Bewusstsein gebracht; moral. ieit, d. h. das Wahlvermögen zwischen dem en und falschen Gute, so wie Gut u. Böse, also auch nur blos menschliche Begriffe, und Trachten nach dem Bösen zeugt daher nur Privation der Vollkommenheit, in Folge welder jetzt menschl. Geist nach einem Scheinals nach einem wahren Gute trachtet; was n Plato lehrte. Aber ein Strahl jenes intellien Triebes ist auch dem Sinnenmenschen einanzt u. leuchtet als der jedem Menschen angene, unauslöschbare Freiheitssinn hervor, als solcher unabhängig von aller Aussenwelt eht. Dieser Freiheitssinn ist es, der sich selbst len unmoralischen Handlungen ausspricht. Er l, der Verbrecher, das Gute, — diess ist der iheitssinn, u. doch thut er das Gegentheil, — s ist der Naturzwang [jähzorniges Temperant, schlechte Erziehung], wodurch gerade eine he Reihe von Vorstellungen determinirt wurde, lche die Vorstellung des wahrhaft Guten verkelten, u. dafür ein Scheingut unterschoben. s Gefühl der Disharmonie der vollbrachten at mit der innersten Natur jenes hohen Triebs n Guten ist das, was im Verbrecher als Gessen auftritt, u. somit nicht aus der Reflexion s Verstandes, sondern aus jenem göttlichen riebe, also aus der übersinnlichen Welt, abmmt. — So bringt der Mensch die Freiheit, zu r er bestimmt ist, nicht schon als solche mit f die Welt, sondern nur die Grundlage dazu, n göttlichen Trieb. Wirkliche moral. Freiheit mithin ein Product aus zwei Factoren; der e Factor ist eben jener Freiheitssinn, den anrn Factor aber begründen äussere günstige Einisse [glückliche Organisation, sittliche Erziehung], rch welche jener an die Corporisation gebunne Trieb zum Guten immer mehr entbunden u. r Activität gebracht wird. In dieser Bezieng bildet stets das Gute das nothwendige nal. Motiv des Willens, u. diess ist zugleich r Punkt, wo der Verstand mit seinen erorbenen wahren oder falschen Begriffen vom irklichen oder blos Schein-Guten nothwendig greift u. den unabweisbaren Forderungen des ossen Satzes vom zureichenden Grunde huldin müssend weiterhin die Hauptrolle übernimmt. Da nun die Richtigkeit der Verstandesgriffe, welche die wesentliche Bedingung seiner rnunftgemässen, d. h. freien Handlungen sind, was von äusseren günstigen Umständen Abhängges ist, so geht hieraus als nothwendige Folge ervor, dass der Mensch nicht anders handeln onnte, als er in Folge seiner gehabten richtien oder falschen Begriffe gehandelt hat. Obleich aber nach dem Bisherigen durch Beweggründe zu einer Handlung nothwendig bestimmt, erhält sich der Mensch doch nicht als ein ganz in passives Wesen dabei; denn nach seinem niversellen Vernunftcharakter betrachtet [s. oben] erschwindet in sofern alles Maschinenmässige in Beziehung auf den zwingenden Grundsatz vom zureichenden Grund, als die Billigung der Gründe, durch welche sie erst zu eigentlichen Beweggründen werden, nichts Anderes ist als die richtige oder ungeschickte Anwendung, die der Verstand vom allgemeinen Vernunftprincip des Wahren, Schönen u. Guten macht, wodurch sich bei jeder Handlung die Activität und Selbstthätigkeit der gleichsam im Hinterhalte verborgenen Vernunft, welcher der Verstand mit seinen erworbenen Begriffen als blosses Organ dient, beurkundet. — Diess sind die Grundzüge der Groos'schen Lehre von der moral. Freiheit, welche der H. Vf. religiösen Vernunft-Determinismus nennt, u. der sich von dem bisherigen Determinismus der Philosophen allerdings wesentlich genug unterscheidet.

Noch wird die Frage untersucht: Ob u. in wiefern nach dem religiösen Vernunft-Determinismus eine Zurechnungsfähigkeit im Menschen für Lohn u. Strafe statt finde? Auch bei der Beantwortung dieser Frage wird von dem universellen Vernunftcharakter ausgegangen. In Folge jener Disharmonie einer vollbrachten unmoral. Handlung mit der innersten Natur des jedem Menschen angebornen Freiheitssinnes, als der Quelle der Vorwürfe des Gewissens, erkennt der Verbrecher sich selbst als einen Fehlenden u. fühlt, wenn auch noch so im Geheimen, sich selbst strafwürdig vor Gott u. Menschen. Indem aber so der Verbrecher seinen universellen Vernunftcharakter, wodurch er mit der ganzen Menschheit aufs Engste verwandt ist, verletzt hat, so hat er auch von dieser seiner universellen Seite alle Menschen, gleichsam per consensum, beleidigt, u. die anklagende Stimme des Gewissens im Verbrecher wiederhallt als die Stimme der höchsten Entrüstung ihres eigenen angebornen Freiheitssinnes in allen anderen Menschen, welche von dem begangenen Verbrechen Kenntniss erhielten. Damit tritt jetzt die Justiz, als die Repräsentatin des universellen Charakters der Menschheit und zugleich der hier heiligen Stimme des Volks, in die Verpflichtung ein, conform dem beleidigten göttlichen Freiheitssinne im Verbrecher den sich selbst vor Gott u. Menschen strafwürdig Fühlenden seine That büssen zu lassen, u. so weit, als es blos menschlichen Richtern erlaubt sein darf, [der Vf. erklärt sich gegen Lebensstrafen] zu strafen, durch welche Deduction der H. Vf. das Recht der Justiz: „zu strafen, um zu strafen u. nicht blos um zu bessern oder zu schützen" begründet zu haben glaubt. —

Wie nun in der Lehre von den Geistesstörungen die eigenthüml. Ansichten des Vf. die Differenzen zwischen den somatischen u. moralischen Theorien derselben auszugleichen bemüht sind, eben so suchen sie die sich nicht minder schroff entgegenstehenden Meinungen über moral. Freiheit und Zurechnungsfähigkeit zu vermitteln; u. hiermit ist auch der ehrenvolle Standpunkt genü-

gend bezeichnet, den dieselben in der Geschichte der Wissenschaften, in deren Bereich sie gehören, einnehmen. Mit Ueberzeugung glaubt daher Ref., das Studium der angezeigten Schrift allen denjenigen Aerzten empfehlen zu dürfen, welche sich für die Gegenstände, welche sie abhandelt, interessiren. *K. Schaeffer.*

11. *Cours d'histoire naturelle médicale.* Première Partie. Corps bruts. Tome premier. Paris, 1834. 354 S. 8. (5 Fr.) — Dieses Werk, von dem Ref. bis jetzt nur der erste Theil zugekommen ist, bezweckt eine Darstellung der Naturwissenschaften mit besonderer Berücksichtigung desjenigen, was für Aerzte von näherem Interesse ist, und kommt, wenn es gut ausgeführt wird, ohne Zweifel den Wünschen vieler Aerzte entgegen, die bei den raschen Fortschritten der meisten Zweige der Naturkunde zu ihrem Bedauern sich ausser Stande sehen, einigermassen au niveau mit denselben zu bleiben. Es zerfällt dem mitgetheilten Plane gemäss in 2 Abtheilungen, in deren erster die Physik, die Pharmakologie und die Chemie abgehandelt werden soll, während die medicinische Botanik und die Zoologie die zweite bilden werden. Das Ganze soll aus 8 Bänden bestehen. Der oder die Verfasser sind nicht genannt.

Im vorliegenden 1. Bande findet sich ein Theil der Physik auf eine dem Zwecke des Werkes entsprechende Art abgehandelt, namentl. die allgemeinen Eigenschaften der Körper, das Gleichgewicht und die Bewegung fester Körper, die Attraction, die Schwere, der Stoss, die Reibung, das Gleichgewicht und die Bewegung flüssiger Körper. Da übrigens gerade in diesen Abschnitten die eigenthümliche Tendenz des Werkes weniger bestimmt hervortreten kann, so lässt sich vorläufig über seinen Werth kein entschiedenes Urtheil fällen, weshalb Ref. hier mit dieser kurzen Anzeige sich begnügt und einen ausführlicheren Bericht bis zum Erscheinen weiterer Bände sich vorbehält. *V. A. Riecke.*

12. *Recherches chimiques et médicales sur la Créosote, sa préparation, ses propriétés, son emploi;* par *Dr.* E. Miguet. Paris, J. Rouvier et E. Lebouvier. 1834. 8. IX u. 94 S. (2 Fr. 50 Cent.) — Zweck des Vf. ist, die von deutschen Aerzten zuerst bekannt gemachten Beobachtungen, das Resultat der Erfahrungen einiger franz. Aerzte, und dann seine eigenen in dieser Schrift mitzutheilen. Nachdem er zuvörderst von den physischen und chemischen Eigenschaften des Kreosot gesprochen, die Bereitung angegeben, sucht er die physiolog. Eigenschaften desselben zu erörtern. Als bemerkenswerth heben wir die Versuche heraus, die Vf. an Hunden angestellt hat, nebst den Resultaten der Leichenöffnung. Er liess einem jungen Hunde 8 Tage hindurch 8 Unz. destill. Wasser, jede 4 Tr. Kreosot enthaltend, nehmen, ohne alle Wirkung; als er aber diese Dosis verdoppelte, traten sogleich häufige Uebelkeiten, langsamer, beschwerlicher Gang, Flechsenspringen und Zittern ein, i[n] Tagen auffallende Abmagerung. Nach A[us]des Mittels kehrten allmälig die Functionen rem normalen Zustande zurück, u. der H[und] langte bald seine Körperfülle wieder. — andern gab Vf. auf einmal 2 Drachm. in Wasser: es erfolgte unmittelbar darnach Prostration des Muskelsystems, Schwindel Augen, Betäubung, Kurzathmigkeit, ge Schleimanhäufung in den Luftwegen, Kra sten mit Ausstossen grosser Massen scha Geifers, Erbrechen milchartiger Stoffe, er nichts der Art genossen; nach 2stünd. endete er unter Krämpfen. Die Leichen wurde augenblicklich gemacht: alle Gewe Ausnahme der Leber, hauchten einen stark ruch nach Kreosot aus; der ganze Schleiml des Darmkanales war entzündet. Die im enthaltenen Stoffe, als sie mit Eiweiss in Ber gebracht wurden, coagulirten dasselbe soglei hitzt gaben sie einen dicken Rauch u. auffa Geruch nach Kreosot. Im Herzen u. in den sen war das Blut stärker als gewöhnlich co die Lungen mit Blut überfüllt; im Gehirn Zeichen, weder von Congestion, noch Häm gie. — Bei einem andern Hunde, dem Theile Wasser und Kreosot in die Carotis spritzt wurden, erfolgte der Tod unter den chen Zufällen, aber noch schneller. — man Kreosot, rein oder verdünnt, zu Bl verdickt es sich, und nimmt eine braunroth an; es wird sogleich mit kleinen weissen P durchsäet, welche nichts Anderes als der co Eiweissstoff sind; dann bekommt es durch rührung mit der Luft eine rothgelbliche Far Aus den angegebenen Thatsachen erhellt: das Kreosot eine wesentlich nachtheilige W auf die thier. Oekonomie äussert; 2) dass e ner schwachen Gabe keine Störung der V tungen bewirkt, während es um das Do Vierfache seines Gewichts mit Wasser ve schnell tödtliche Zufälle herbeiführt; 3) durch Reizung der Oberfläche, auf die bracht wird, wirkt, und 4) dass die Verg mit dieser Substanz durch die Röthe der Sc haut des Darmkanales, durch die Verdicku eigenthümliche Färbung des Blutes, dur Eigenschaft, welche die Darmstoffe beko den Eiweissstoff zu coaguliren, u. durch den ei Geruch, welchen die Gewebe aushauchen, e werden könnte. (Vf. bemerkt nämlich sehr tig, dass hierüber, besonders zum gerichtl. Z die weitere Erfahrung entscheiden müsse. Therapeut. Eigenschaften. Vf. thei zuerst die Beobachtungen Reichenbach's (nach der franz. Uebersetzung seiner Schrif Vallet), hierauf lässt er diejenigen me franz. Aerzte folgen, grösstentheils entlehn dem Bulletin gén. de Thérapeut., oder de auf freundschaftlichem Wege mitgetheilt; - bestätigen die Erfahrungen Reichenbach's

…ungen, Flechten, Krätze, syphilit. Geschwüre chronischer Art wurden mit Glück be… ; auch in einigen Fällen der Lungenschwind… wirkte das Kreosot (besonders die Räu…gen) so, dass sein Gebrauch zu Hoffnun… berechtigt; ferner in Verhärtungen, Geschwül… Geschwüren verschiedener Art, Fisteln, Mut…bs, Zahnschmerz von cariösen Zähnen, (ei… Tropfen Kreosot auf den hohlen Zahn bewir… eine augenblickliche Verschlimmerung des …rzes, aber dann sogleich das Aufhören des…). Vf. selbst wendete das Kreosot mit Er… bei frischen Wunden als blutstillendes Mit…, sowohl bei Menschen, als auch an Thie… denen er des Versuches halber nicht unbedeu… Wunden beigebracht hatte. Indessen ist … aufrichtig genug, diejenigen Fälle zu be…n, wo das Kreosot gegen Blutungen, wie … andere Uebel fruchtlos gebraucht wurde. — …uchsweise. Man muss sich in gewissen … zwischen einer zu starken und zu schwa… Wirkung halten, u. nach dem Verlaufe, den …ng nimmt, richten. Vf. rühmt hierin …schriften Reichenbach's. Man wendet das … rein oder mit Wasser verdünnt an, in al…llen, wo Schwärung, die Bildung abnor… Producte, Ausfluss eines üblen Eiters u. s. w. …det. Man setzt einige Tropfen zu erwei… oder zertheilenden Umschlägen. Bei …en kann man es tropfenweise anwenden; …er aber ist seine Wirkung, wenn es mit … aufgelegt wird. Zu Einreibungen oder …ngen bedient man sich desselben in der … 2 — 4 — 6 Tropfen auf eine Unze destill. …, oder 1 Unze Fett. Zum innern Gebrauche … man es zu 1 oder 2 Tropfen in einem Julep … — iv. — Auch kann man das Mittel als … mittels der Wärme, oder einfach, indem … oder eine Compresse damit getränkt wer… um so eine Kreosot-Atmosphäre zu erzeugen, …n. Endlich lässt es sich mittels verschie… Apparate anwenden, so mit dem Wolf… den der Apotheker Richard - Desruez … vortheilhaft verändert hat. — Wir…weise des Kreosot. Die blutstillende …g desselben glaubt Vf. dadurch zu erklä… dass das Kreosot in einem hohen Grade die …aft besitze, den Eiweissstoff zu coaguli… Auf die nämliche Weise werde vielleicht die …ng der Geschwüre und eiternden Wun… bewerkstelligt. In der Phthisis pulmonalis … wahrscheinlich das Kreosot auf die Lungen…üre ebenso wie auf äussere Wunden. — Man… sei freilich noch zweifelhaft u. müsse ferneren …ngen überlassen bleiben; so viel sei aber …, dass das Kreosot unter unseren therapeut. …mitteln schon jetzt einen bedeutenden Rang …hme.

*Cerutti.*

… *Des Convulsions chez les Femmes pen… la Grossesse, pendant le travail et après …chement;* par A. Velpeau, chirurg. de l'hôpital de la Pitié. 8. 136 S. Paris chez Baillière. (3 Fr.) — Der durch anderweitige Schriften uns längst rühmlich bekannte Vf. behandelt in vorliegender Schrift einen Gegenstand, der wichtig genug auch eine nähere Untersuchung verdiente. Der Stoff selbst bot viel Schwierigkeiten dar, das fühlte der Vf. wohl selbst, indessen hat er gesucht, so viel Licht als möglich über denselben zu verbreiten: eine gedrängte Uebersicht des Inhaltes der Schrift selbst mag entscheiden, in wiefern diess dem Vf. gelungen ist.

In der kurzen Einleitung S. 1 — 5. giebt der Vf. einige Winke über Begriff von Convulsionen, von denen er meint, sie seien leichter zu erkennen als zu erklären. Die Eintheilung derselben in Tetanus, Hysterie u. s. w. hat gar keinen erheblichen Werth, ebenso unnütz ist die Eintheil. in Spasmen u. Convulsionen, in tonische u. klonische Krämpfe. Auch ist es für die Wissenschaft nicht erheblich, sie in sympathische u. idiopathische zu specialisiren. Ueberhaupt ist in der ganzen Lehre so viel Unbestimmtes, Verwirrtes, was der Vf. überall fühlte; aber viel Besseres hat er uns auch nicht gegeben.

Im 1. Capitel S. 5 — 24. handelt derselbe die Formen, die Arten u. die Häufigkeit der Convuls. ab. Alle Formvarietäten, welche die Convulsionen während der Schwangerschaft annehmen können, kommen auch während und nach der Geburt vor. Die apoplektische Form ist in der Schwangerschaft seltener, als während der Geburt: umgekehrt ist es mit der hysterischen. Die Convulsionen bei Schwangern sind allgemein oder örtlich: letztere sind aber seltener, u. wo von ihnen die Rede ist, da möchten manche Zufälle einen andern Namen verdienen. Besonders aufgeführt sind Convuls. der Bauchwandungen (mit einer Beobachtung), Conv. der Eingeweide (gleichfalls eine Beobacht.), Conv. der Gebärmutter, wobei ebenfalls eine Menge von Beispielen bei anderen Schriftstellern angeführt ist.

Was die Arten der sogen. „Convulsions puerpérales" anbetrifft, so hat man tetanische, kataleptische, hysterische, epileptische, apoplektische, choréische unterschieden. Velp. meint, man solle sie alle mit dem Namen „Eclampsie" bezeichnen, wenn man es nicht vorzieht, sie mit Young „Dystocie convulsive" zu nennen. Dagegen ist es durchaus richtig, dass sich einige der charakterist. Zeichen jener genannten Formen bei den Convulsionen, von welchen hier die Rede ist, immer erkennen lassen, und Beispiele sind zum Beweise hier überall angeführt.

Die Häufigkeit anlangend muss hierbei wohl erinnert werden, dass die Krankh. in gewissen Jahren, u. unter gewissen Bedingungen wohl öfter beobachtet werde: die Lachapelle sagt sogar, dass sie in der Maternité zuweilen epidemisch vorkomme. Am häufigsten erscheinen die Convuls. freilich während der Geburt, u. zwar weder im Anfange, noch gegen das Ende, sondern in

der Mitte derselben. Folgende Uebersicht wird das Verhältniss noch deutlicher machen:

1. Beobacht. von Mauriceau, 42 Fälle. Während der Schwangersch. 7, davon 3 gestorben. Während der Geburt 19; gestorb. 11. Nach der Geburt 16; gest. 5. Während der Schw. u. Geb. 1; gest. 1. Während der Geb. und nachher 2; gest. 1.

2. Beobacht. v. Meriman, 48 Fälle. Nach der Geb. 6; davon gestorben 1. Während Zwillingsgeburten 3; gestorb. 1. Während der Geb. 11 Zangenoperationen. Währ. d. Geb. 9 Perforationen; gest. 2. Währ. der Geb. 4 Wendungen; gest. 2. Eine Person starb unentbunden. 14 waren ohne Hülfe niedergekommen, von diesen gestorben 5. Erstgebärende waren 36; geheilt 37 und gestorben 11. 17 Kinder lebten, u. 34 waren gestorben.

3. Beob. der Lachapelle, 67 Fälle. Unter 15,652 Fällen kamen 36 F. von Eclampsie, 4 von Apoplexie vor: die Zange ward 12mal angelegt, und die Wendung 5mal unternommen. — Unter 22,243 Fällen 25 Eclamps., 2 Apopl. u. 8 Zangenoperationen.

4. Pacoud, 47 Fälle bei 11,208 Personen. Während der Schw. 18, der Geburt 18, u. gleich nach der Geburt des Kindes 9. — Velpeau endlich beobachtete 21 Fälle: während der Schw. 8; wovon 3 gestorben, 5 geheilt. Während der Geb. 5; 3 gestorb. u. 1 geheilt. (Was ist aus dem 5. Falle geworden?) Nach der Geburt 8; 2 gestorben u. 6 geheilt.

Das 2. Cap. S. 24 — 49 liefert 22 Beobachtungen von Convulsionen, theils während der Schwangerschaft, theils während, theils nach der Geburt: die 3 letzten Beobachtungen beziehen sich auf Personen, die gar nicht schwanger waren. Fast in allen Fällen wurde Blut gelassen.

Im 3. Cap. S. 49 — 60 sind die Ursachen der Eclampsie näher aus einander gesetzt, u. diese selbst in prädisponirende u. in occasionelle abgetheilt.

Das 4. Cap. S. 60 — 72 enthält die Aufzählung der Symptome u. den ganzen Gang der Krankheit. Die Vorläufer der Eclampsie richten sich nach drei Hauptarten der prädisponirenden Ursachen. 1) Ist die Frau unter dem Einflusse einer derjenigen Zustände, welche dem von Rostan beschriebenen „Ramolissement pultacé" vorhergehen, so kündigen sich die Convulsionen durch gewisse Affectionen des Kopfs an. 2) Sind Unordnungen der Verdauungsorgane vorhanden, dann gehen Mangel an Esslust, Blähungen und Schmerzen in der Oberbauchgegend vorher. 3) Wenn der Uterus selbst krank oder nur gereizt ist, dann sind hyster. Beschwerden vorhanden, und die Eclampsie nimmt gleichsam im Becken oder in der Unterbauchgegend ihren Anfang. — Nachdem das Bild eines plötzlichen Anfalls aufgestellt, die Dauer des Anfalls selbst (von 5 Minuten bis 1 Stunde) geschildert, u. angemerkt wurde, dass manche Functionen auch nach verschwundenem Anfalle noch gestört bleiben, z. B. Gehör, Gesicht, manche intellectu Fähigkeiten, so beschreibt der Vf. die hyster., tan., epilept. (die häufigste) u. apoplekt. Varietä

Das 5. Cap. S. 72 — 81 handelt von der E scheidung und der Prognose des Uebels. Es f entweder Gesundheit, Tod, oder eine andre Kra heit. Der Tod erfolgt nach verschiedenen T minen; Denman führt eine Frau an, welche Minuten nach dem Anfalle starb. Auch Zerr sung der Gebärmutter ist mehrmals nach sold Convulsionen entstanden. Unter den Nachkra heiten sind diejenigen die übelsten, welche das hirn angreifen, z. B. Ergiessung von Blut u. s. w. Die Prognose selbst wird im Allgemeinen ung stig sowohl für Mutter als Kind sein. Die Gef wird gemindert, wenn die Geburt selbst schon v vorgeschritten ist: zuweilen endet der Anfall w rend der Geburt durch eine rasche Ausstossung Kindes.

Im 6. Cap. S. 81 — 85 sind die Ergebnisse Sectionen angegeben, die indessen wenig Res darbieten. Velp. meint, dass vielleicht kün die Untersuchung des Rückenmarks mehr A schluss geben möchte, was bisher nicht genug würdigt worden sei.

Das 7. Cap. S. 85 u. folg. stellt die Beha lung der Convuls. auf. Nach der im Anfange ses Capit. aufgestellten Ansicht, dass eine Kran welche sich unter so verschiedenen Formen u. G den darstelle, auch eine verschiedene Behandl erfordere, geht der Vf. hier die verschiedens sten Mittel durch. Zuerst spricht er von den tispasmodicis, über welche die Meinungen get sind. Mit Recht führt V. an, dass sie in den C vuls., welche hyster. Natur sind, von eini Nutzen sein könnten. Unter den Narcoticis ist sonders das Opium hervorgehoben, von dessen nerer Anwendung V. meint: „il ne mérite ni le bien, ni tout le mal qu'on en a dit: c'est un cessoire à ne pas négliger, quand il n'y a ni teur, ni accidens soporeux." Weniger begün das Morphium acetic. die Congestionen, pro $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ gr. alle 2 — 3 Stunden in einem Löffel kaltem Wasser. Vor Opiat-Injectionen warnt Vf. Mit Erfolg haben sich viele Aerzte der B donnasalbe, an den krampfhaft verschlossenen M termund gebracht, bedient. In den eigentlic Fällen von Eclampsie aber möge man nicht diese Einreibungen rechnen: sondern mehr bei gleichen Contractionen des Mundermundes, u partiellen Convuls. der Gebärmutter. — 3) I cuantia, von Chaussier gradezu verworfen, u. ten mehr in Frankreich angewendet, früher bei der Behandlung der Convuls. sehr gesch Bei gastrischen Beschwerden sind sie allerding ihrem Platze. — 4) Blutentziehungen. Diese fast durchgehends von allen Praktikern empfo worden, und zwar hat man sie sowohl als bauungsmittel, als auch als Heilmittel ange det, obgleich sie, besonders um das Uebel zu hüten, nicht immer von wahrem Nutzen gew

Blutentz. bei wirklich ausgebrochener ... sind aber unter allen Formen vorgenommen worden, Aderlass, (darunter auch die Arterio-...), Scarificationen, Blutegel. — 5) Ablei-... Mittel. Die Anwendung derselben ist sehr ... dahin gehören trockene Schröpfköpfe, Sinapismen, Vesicatorien u. Haarseil, letzteres gleich... Vorbauungsmittel in den Fällen, wo offen-... Kopfaffectionen einen Ausbruch fürchten las-... — 6) Bäder u. Refrigerantia. Laue Bäder ... sollten angewendet worden: kalte Douche ... geradezu verworfen; Eisumschläge auf den ... von Nutzen, wenn Gehirnaffectionen ... Leiden verbunden sind. — Unter Nro. 7. ... verschiedene Mittel angeführt, die bei ... Eklampsie empfohlen worden, als Digitalis, ... Magnesia u. s. w. u. da, wo die An-... bestimmten Zeiten wiederkehren, Chinin. — In einem 2. Artikel, überschrieben ... spécial" ist besonders die Behandlung ... Convulsionen während der Geburt näher aus-... gesetzt, und als Hauptgrundsatz stellt ... oben an: „L'accouchement est le meilleur ... des convulsions puerpérales, worin fast ... V. aufgezählten Geburtshelfer überein-..., u. denen Velp. selbst beitritt. Unter ... welche von diesem Satze keine allgemeine ... machen wollen, steht Lamotte oben an: ... hat die Erfahrung doch sich dafür ent-..., so hat Desjardins unter 7 Kranken, ... sich an obige Regel hielt, nur eine, u. ... unter 10 nur 3 verloren. Nur dann ... die Geburt durch eigene Naturthätigkeit ... warten, wenn der Kopf schon tief steht, ... Muttermund gehörig ausgedehnt ist, die Wehen guter Art sind, mit einem Worte die Ge-... sich ihrem Ende naht. Mutterkorn, ... Einige empfohlen haben, ist hier nicht ... Orte. Die Zange erleidet nur eine be-...kte Anwendung, da Kopfvorlage, gehö-... Erweiterung des Muttermundes und nicht ... Stand des Kopfes selbst zu ihrer Anle-... gefordert wird: sonst muss die Wendung ... nommen werden, die indessen auch oft ihre ...igkeiten hat. Auf das Accouch. provoqué ... Frühgeb.) macht V. aufmerksam, u. lie-... den Beweis, dass endlich auch die Fran-... von diesem Mittel mehr Notiz nehmen: da-... schränkt der Vf. das Accouch. forcé sehr ... schenkt aber den Einschnitten in den Mut-... grosses Zutrauen, ein keineswegs, wie ... darthut, neues Mittel. Ein paar Worte ... Kaiserschnitt, Cephalotomie, u. über die ...ung schwanger Verstorbenen beenden die-... Artikel. — Treten Convulsionen nach der ... des Kindes ein, und die Nachgeburt ist ... zurück, so ist die erste Regel, diese zu ent-..., was in den ersten Stunden keinen gros-... Schwierigkeiten unterliegen wird. Die wei-... Behandlung richtet sich nach der Ursache ... Leidens. — Zum Schlusse giebt der Vf. noch-mals eine Uebersicht aller empfohlenen Mittel, u. spricht mit kurzen Worten sein Urtheil darüber aus.

Unser Urtheil aber über vorliegende Schrift geben wir dahin ab, dass, so sehr wir auch darin Velpeau's Erfahrungen u. die bei seinen Landsleuten sonst nicht sehr gewohnliche Belesenheit rühmend anerkennen müssen, es uns doch bedünkt, als sei die Schrift mit einer gewissen Flüchtigkeit ausgearbeitet, die aber der Gegenstand wahrlich nicht verdient hat. Da die Schrift jeder Vorrede entbehrt, so kennen wir auch die Veranlassung derselben nicht: indessen vermuthen wir, dass dieselbe bei Gelegenheit der Bewerbung um einen Lehrstuhl geschrieben wurde, wir erinnern uns wenigstens, in französ. Journalen ein Mehreres über diesen Concurs, wobei eben Velpeau betheiligt war, gelesen zu haben, auch scheint eine Stelle S. 4. in Velp. Schrift darauf hinzudeuten. Abgesehen aber davon kann unser oben angeführter Ausspruch dadurch nicht gemindert werden: Velpeau hätte seinem Stoffe eine gediegenere u. mehr Nutzen bringende Seite abgewinnen können. — Ueberhaupt scheint uns Velpeau zu der Classe der zu fruchtbaren Schriftsteller zu gehören (seit 1829 sind von ihm wenigstens 7 Werke, u. darunter recht voluminöse erschienen), wobei der Natur der Sache nach Gründlichkeit u. tieferes Eingehen in den Gegenstand selbst fast unmöglich ist, wozu noch der Umstand kommt, dass seine Leistungen sich in mehreren bedeutenden Zweigen der Heilkunde bewegen. E. C. J. v. *Siebold.*

14. *De la Pellagre et de la folie pellagreuse.* Observations recueillies au grand hôpital de Milan. Deuxième Edition. Par A. Brierre de Boismont. Paris 1834. VI. u. 95 Pag. (2 Fr. 50 Cent.) — Der Vf. hat diese Abhandlung, welche er in der Sitzung der Akad. der Wissenschaften v. 30. Nov. 1830 vortrug, früher in den Archiv. génér. de Méd. tom. 24. Dec. 1830 mitgetheilt, und glaubt nun, durch einige günstige Urtheile, welche dar über erschienen sind [1]), berechtigt zu sein, dieselbe als selbstständige Monographie abdrucken zu lassen. — Da diese Krankh. in Deutschland nicht vorkommt, und vielleicht auch nicht viele Leser mit dem Aufsatze in den Archiv. génér. bekannt sein dürften, so wird etwas Näheres über dieses Schriftchen hier nicht am unrechten Orte stehen.

Der Vf. beginnt mit histor. Notizen. Ueber den Ursprung des Pellagra sind die Meinungen verschieden: Einige halten sie für sehr alt, u. berufen sich auf ein Reglement des Spitales zu Mailand v. J. 1578, worin von einer Krankheit, Pel-

1) Der Vf. beruft sich unter Andern auf meine allgem. Diagnostik der psychisch. Krankheit. 2. Aufl. S. 259, wo ich diese Abhandlung einen „interessanten Aufsatz" nannte; diesen Ausdruck übersetzt er jedoch zu sehr zu seinen Gunsten, indem er in der Vorrede sagt: „en Allemagne le professeur Friedreich dans sa 2. édition du diagnostic général des maladies mentales, dit positivement, que ce mémoire est celui qui a fait le mieux connaître la pellagre et la folie pellagreuse." (Ref.)

larella genannt, die Rede sein soll; Andere dagegen halten die Krankheit für neu. Eben so ist man in Bezug auf die ätiolog. Momente verschiedener Meinung: man hat die Einwirkung der Sonnenstrahlen, der Atmosphäre, den Genuss ungesalzener u. überhaupt schlechter Nahrungsmittel, des Mais, des Schlammwassers u. dergl. als Ursachen angegeben. Einige haben die Krankheit mit der Hypochondrie, Andere mit der Lepra, der Elephantiasis, dem Scorbute verglichen. Guerescii hält das Pellagra für eine Krätze: Biett für ein aus Störungen des Darmkanales entstehendes symptomat. Uebel, welche Meinung schon früher Strambio aufgestellt hatte u. s. f. — Frapolli, einer der ersten Schriftsteller über die Krankheit, stellt folgende 3 Perioden derselben auf: 1) die Haut wird roth, zuerst an den Händen, den Füssen und besonders an den der Sonne ausgesetzten Theilen: es entsteht ein heftiges Jukken, u. in einiger Zeit schuppt sich die Haut ab; 2) die Haut wird callös u. voll Spalten u. Risse; der Kranke traurig, missmuthig, bis sich eine wirkliche psychische Krankheitsform, Melancholie, Tobsucht oder Blödsinn ausbildet. Es entsteht Durchfall und höchster Grad der Schwäche, bis in der 3. und letzten Periode unter Fieber, welches bisher noch nicht zugegen war, colliquativen Durchfällen u. Coma der Tod eintritt. Titius und Jansen haben diese Eintheilung von Frapolli angenommen. Strambio stellt eine andre Classification auf. Nach ihm ist das Pellagra entweder intermittirend, remittirend oder anhaltend; die Desquamation hat 3 Perioden: in der ersten geht die Haut in Form von Schuppen ab, in der 2. bilden sich Blasen und in der 3. trocknet die Haut ganz ein. Auch nimmt er zwei, die Krankheit begleitende Arten des Irrseins an: ein acutes und ein chronisches. Das acute Irrsein ist mit Fieber verbunden u. gefährlich; der Kranke schreit heftig, ist sehr unruhig und wird von Visionen u. Gespenstern gequält. Das chronische Irrsein charakterisirt sich durch Stillschweigen, religiöse Melancholie, Trieb zum Selbstmorde, besonders zum Ersäufen, weshalb auch Strambio sich des Ausdruckes Hydromanie bedient hat. Die Prognose ist durchgehends sehr schlimm und Strambio versichert, dass bei den äusserst vielen Fällen, die er zu beobachten Gelegenheit gehabt, höchst selten eine Heilung erfolgt sei, und die Mehrzahl der Aerzte erklärt die Krankh. geradezu für unheilbar. Die Behandlungsweisen sind gleichfalls verschieden aufgestellt worden. Frapolli empfiehlt äussere Frictionen, lauwarme Bäder und Diaphoretica; Gherardini schlägt Molken, Abkochungen von Sassafras u. Guajak u. Bäder vor; Albera will die Einwirkung der Sonnenstrahlen entfernt halten, empfiehlt gegen die Hautsymptome örtl. Emollentia u. Kalkwasser; dabei frisches Fleisch, Eier, Milch, Molken u. antiscorbut. Kräuter. Videmar hält vieles auf Reinigung der ersten Wege. Jansen empfiehlt Arnica, Kampher, Kantharidentinctur, Quecksilber, Antimon u. dergl. —

Nach diesen vorausgeschickten verschied Ansichten der Schriftsteller geht der Vf. S. 1 43 zur Mittheilung von 13 Krankengeschi nach den 3 Perioden der Krankh. geordnet, und stellt S. 44 einige allgemeine Bemerk über diese Krankheit, als Resultat von hundert Fällen, die er in den J. 1822, 1829 beobachtet hat, auf, wovon Folgendes, Wesentlichste, hier mitgetheilt werden Das Bild der Krankheit, wie es beobachtet hat, ist folgendes. Den Anfang chen allgemeine Müdigkeit, Appetitlosigkeit, belkeit, Neigung zum Erbrechen und wirk Erbrechen; Verdauungsbeschwerden, eine liche, gelbliche oder rothe Zunge; Magen u. terleib sind beim Berühren empfindlich; Ermüdung bei der leichtesten Arbeit; Schw Kopfweh, Missmuth und Traurigkeit; ein G von Brennen im Kopfe u. längs der Wirbe Nach einiger Zeit entstehen die Hautsymp die gewöhnlich im März u. April auftreten, Juni, Juli, August u. Septbr. wieder versch den. Die Haut der oberen u. unteren Extremit des Brustbeines, der Stirne, der Ohren, de ste u. der Achseln wird warm, es bildet sich Erythem; es entstehen runde, rothe, bräun Flecken und eine leichte Abschuppung. Im genden Frühjahre entstehen die schon ang nen Symptome von Neuem, und zwar in ei grössern Grade; grössere Mattigkeit, heft Schmerzen im Kopfe u. in der Wirbelsäule, die u teren Extremitäten vermögen den Körper nicht tragen, die Hände nichts mehr festzuhalten. St rungen im Sehorgane, besonders Doppeltsehen Amblyopie. Zittern der Zunge und untern Ki lade. Traurigkeit, Hypochondrie nehmen zu ein wahres psychisches Leiden bezeichnet diese Periode: eine brennende Zunge, heft Durst und Appetit nach sonderbaren Din Diarrhöe. Der von einigen Schriftstellern a gebene Speichelfluss und salzige Geschmack Munde ist von dem Vf. nicht beobachtet word Die Störungen im Hautsysteme treten nun deut cher hervor: die Haut wird rothbraun, es erh ben sich Blasen; nach einiger Zeit geht die H in gelblichen, bräunlichen oder gräulichen Sch pen ab. So tritt endlich die 3., letzte Peri ein: das Gesicht wird gelb, erdfarbig, die Aug sind in ihre Höhlen zurückgezogen, die Zu schwarz und trocken; grosse Hitze im Munde brennendem Durste; Abscheu gegen alle Nahrungs mittel; der Magen u. Unterleib ist sehr schm haft; Oedem der unteren Extremitäten; übelri chende Schweisse; heftige Schmerzen längs d Wirbelsäule und in den Schenkeln; die Cerebral symptome werden heftiger, es entstehen Convul sionen u. in manchen Fällen Paralyse der untere Extremitäten; die psychischen Symptome steigert sich zu einer ausgebildeten Seelenkrankheit,

Melancholie, Manie, Monomanie: die Haut dick, fest, gefurcht, flechtenartig, und erst zuweilen wie mit kleinen Tuberkeln, oder förmig über einander liegenden Schuppen bedeckt, so dass sie das Ansehen der Elephantiasis oder Ichthyosis hat. Der höchste Grad Entkräftung, colliquativer Durchfall, Phthisis, Scorbut u. ähnliche Erscheinungen beschliessen die Scene. — Besonders bemerkenswerth ist mit dem Pellagra verbundene psychische Leiden. Die Individuen, wenn sie von der Krankheit ergriffen werden, werden traurig, stille in sich gekehrt, nehmen keinen Antheil mehr weder an Geschäften, noch an ihrer Familie und Freuden u. Spielen. Bei den Meisten ist der einer Hypochondrie deutlich ausgesprochen, oder es entsteht ein Irrsein, das sich besonders um religiöse Gegenstände dreht, u. ganz das Bild der religiösen Melancholie darbietet: Kranke spricht nicht, faltet die Hände, richtet die Augen gegen den Himmel, hält sich für verdammt, oder äussert die fixe Idee, ein Priester, Apostel oder Gott zu sein. In anderen Fällen ist der Trieb zum Selbstmorde zugegen, noch häufiger als obige Form vorkommt. schreibt ihn den heftigen Schmerzen und Überzeugung von der Unheilbarkeit der Krankheit zu. Gewöhnlich suchen die Kranken sich in den Fluthen zu enden, was sich aus der Hitze und den im Innern brennenden Schmerzen herleiten lässt[1]). Dieser Trieb, den man Hydromanie nennt, ist jedoch nicht constant, da auch Einige sich zu hängen oder von einer Höhe herabzustürzen suchen. Besonders merkwürdig ist der Trieb der Kranken, Kinder zu erwürgen oder zu ersäufen, und gewöhnlich geben sie den Beweggrund an, sie der himmlischen Seeligkeit zu übergeben, noch ehe sie hätten Sünden und Verbrechen begehen können; sie konnten jedoch gar keinen Grund ihres Triebes angeben. In einigen Fällen entsteht Tobsucht in dem Grade, dass man genöthigt ist, ihnen die Zwangsjacke anzulegen. Albernheit und Blödsinn beobachtet man gewöhnlich in der letzten Periode der Krankheit. — Bei den Leichenöffnungen fand der Vf. Folgendes. Abmagerung des Darmkanales: die Schleimhaut des Magen und Darmkanales geröthet und mit überfüllten Blutgefässen; der Magen ausgedehnt; das Gewebe des Unterleibes hypertrophisch; die Häute mit Blut überfüllt, verdichtet, verdickt; die Substanz des Gehirns zuweilen verhärtet; die graue Substanz mit Blut überfüllt; Rückenmarkshäute gleichfalls geröthet u. ihre Gefässe von Blut strotzend; die graue Substanz und die weisse erweicht. — Das Wesen der Krankheit setzt nun der Vf. in ein durch schlechte Nahrung, übermässig anstrengende Arbeit, Armuth und Elend bedingtes Leiden des Darmkanales und des Gehirn-Rückenmarksystems, u. fügt folgende aus seinen vielfältigen Erfahrungen hervorgehende allgemeine Schlussresultate bei. 1) Das Pellagra ist eine primitive Irritation des Darmkanales, complicirt mit einer solchen des Nerven- und Hautsystems. Das Leiden der Haut ist consecutiv. 2) Die die Krankheit veranlassenden Ursachen gehören in die Classe der reizenden und schwächenden. 3) Die patholog. Erscheinungen, die man im Darmkanale, im Gehirne u. Rückenmarke findet, beweisen den ersten Satz. 4) Die 3 Perioden der Krankheit sind nicht so genau von einander abgegrenzt, wie Einige angeben. Die 2. Periode kann mehrere Jahre unverändert stehen bleiben; die 3. ist unheilbar. 5) Die Krankheit ist erblich, aber nicht contagiös. Entfernung vom Aufenthaltsorte u. Veränderung der Lebensweise haben einen sehr günstigen Einfluss auf die Krankheit. 6) Die Therapeutik bewegt sich nach Umständen im Kreise der antiphlogist. und antispasmod. Methode. Gute Nahrung ist dabei ein Haupterforderniss; die ärztl. Behandlung wird aber nie ein günstiges Resultat gewinnen können, wenn sie nicht durch Sanitäts- und administrative Maassregeln, z. B. Verbesserung der Localverhältnisse, der Nahrung, Unterstützung der Armuth, Erleichterung des Verdienstes und dergl. unterstützt wird. *Friedreich.*

15. *Lettres médicales sur le grand hôpital St. André et les hospices civils de Bordeaux, suivies d'aperçus philosophiques sur les moeurs médicales;* par A. P. Bancal, médecin. Bordeaux 1834, chez Teycheney. II u. 195 S. 8. (3 Fr.) — Dem Medicinalwesen in Frankreich steht eine Reform bevor, durch welche alte Missbräuche beseitigt werden und die Wissenschaft u. die Menschheit vielseitig gewinnen dürften. Nebenbei liegt es im Plane, die bisher bestandenen medicin. Secundärschulen eingehen zu lassen und drei neue medicin. Facultäten zu stiften, was ein segensreicher Schritt für Frankreich sein möchte, das auch in dieser Beziehung die schädlichen Folgen des auf dem Lande lastenden Centralisationssystems empfunden hat. Der Vf. vorliegender Schrift sucht darzuthun, dass Bordeaux durch den Besitz vieler Hülfsquellen mehr als irgend eine andre Stadt geeignet ist, der Sitz einer jener 3 beabsichtigten neuen Facultäten für die Arzneiwissenschaft zu werden.

Das grosse Civilhospital St. André in Bordeaux wurde während der Regierung Carl's X. in den J. 1826 — 1829 erbaut; die Eröffnung desselben geschah im Nov. des letztgenannten Jahres, den Bau hatte Burguet geleitet, die Kosten desselben betrugen 1,315,000 Francs, nicht mitgerechnet die Ankaufs- u. die Abtragungskosten alter Gebäude, um Platz für dieses Spital zu gewinnen, welche noch ausserdem sich auf 139,000 Fr. belaufen. Das nöthige Mobiliar wurde für 300,000 Fr.

[1]) Man vergl. damit meine Bemerkungen über den Trieb der Wahnsinnigen nach Wasser, in meiner Diagnost. d. psych. Krankheit. 2. Aufl. S. 50. — (Ref.

angeschafft. Für diese Summen gewann man Raum, um 600 Krankenbetten aufzustellen und um ein Beamtenpersonal von 100 Köpfen unterzubringen. Die Unterhaltungskosten dieser Krankenanstalt betragen:

| | |
|---|---|
| für das Hôpital St. André . . | 226000 Fr., |
| für das Hôpital des incurables mit 109 Kranken . . . . . | 39000 - |
| für das Hospice des vieillards mit 191 Betten . . . . . . | 55000 - |
| für das Hospice de la maternité für 45 Wöchnerinnen . . . . | 26000 - |
| für das Hôpital des aliénés für 165 Geisteskranke . . . . . | 77000 - |
| für das Hospice d'enfans trouvés für 400 Kinder . . . . . . | 110000 - |
| für die auf dem Lande untergebrachten Findelkinder . . . . | 240000 - |
| für die Kleidung etc. . . . | 20000 - |

Es werden alljährlich im Durchschnitte aufgenommen:

| | | |
|---|---|---|
| im Hôpital St. André . . | 8550 | Kranke, |
| - - des incurables . | 25 | neue Kranke, |
| - Hospice des vieillards . | 45 | - - |
| - - de la maternité . | 400 | - - |
| - - des aliénés . . | 28 | - - |
| - - d'enfans trouvés . | 1182 | - - |

| | Davon werden entlassen; | sterben; | also die Sterblichkeit |
|---|---|---|---|
| im ersten | 7600 | 950 | 1 : 10 |
| im zweiten | 4 | 21 | 1 : $6\frac{1}{3}$ |
| im dritten | 6 | 39 | 1 : $6\frac{1}{2}$ |
| im vierten | 395 | 5 | 1 : 80 |
| im fünften | 14 | 14 | 1 : $13\frac{1}{4}$ |
| im sechsten | 997 | 162 | 1 : 10 |

Im ersten Hospital kostet jeder Kranke täglich 1 Fr., im zweiten 1 Fr. 05 Ct., im dritten 80 Ct., im vierten 1 Fr. 90 Ct., im fünften 1 Fr. 30 Ct., im sechsten 78 Ct.

Sämmtliche Hospitäler stehen unter der Leitung einer Commission, welcher das Recht zukommt, alle Stellen bei den Krankenanstalten zu vergeben.

Diess ist der Inhalt des ersten an Prof. Dubois in Paris gerichteten Briefes, aus welchem zur Genüge hervorgeht, dass Bordeaux die nöthigen Krankenanstalten besitzt, ohne welche eine ausgezeichnete medicin. Facultät nicht wohl bestehen kann.

Die folgenden Briefe sind an die Commission gerichtet, welche der Vf. auf die Mängel der bestehenden Statuten u. auf die Unmöglichkeit aufmerksam macht, bei der von ihr abhängigen Wahl der Aerzte u. Wundärzte keine Fehlgriffe zu thun [wie sollen auch Kaufleute, Notairs, Advocaten und namentlich verabschiedete Officiers entscheiden können, ob ein von Basen u. Cotterien empfohlener Arzt die Fähigkeiten in sich vereinigt, um einer Krankenanstalt vorzustehen? Ref.]. — Er zeigt zugleich, wie wenig die französ. Concours nach ihrer jetzigen Einrichtung geeignet seien, zu entscheiden, wer unter den Concurrenten der Würdigste, wer der Fähigste sei, dass selbst in diesem Kampfe gerade das Talent unterliegen könne und müsse.

Um alle diese Fehlgriffe zu vermeiden, empfiehlt B. der Commission, sämmtliche Aer Bordeaux zusammenzuberufen, und durc eine ärztl. Jury wählen zu lassen, welch Folge nach Pflicht u. Ehre die Qualitäten d didaten zu prüfen u. den Würdigsten für d eines Arztes oder Wundarztes an einem de ler auszuwählen habe. Als Hauptbeding Wählbarkeit bezeichnet der Vf., dass der dat schon ein gediegenes medicin. Werk p habe, dem gemäss zu erwarten stehe, dass Stellung als Arzt oder Wundarzt an einem Krankenhause zum Vortheile der Wissen der leidenden Menschheit exploitiren wer nach solchen Grundsätzen angestellten Ae len (so will es der Verf.) alljährlich du richte Rechenschaft von ihrem Wirken u Beobachten ablegen, u. diese Berichte solle den Druck den Zeitgenossen u. den Nachl mitgetheilt werden — [ein Vorschlag, de wisser Hinsicht in manchen Ländern, Preussen, schon verwirklicht worden ist, medicin. Chorographie vielseitige Aufme gefunden hat. Ref.]. Der Zweck der vo den Schrift ist, Laien und namentlich delsmänner von der Nothwendigkeit pecuniairen u. wissenschaftl. Nutzen eine in den Statuten der Krankenanstalten u. ei dicin. Facultät in Bordeaux zu überzeug diesem Ende geht er die einzelnen Spitäl und zeigt, welch eine Fundgrube für ä fahrungen sie abgeben, wie es mit Hülfe d den Aerzten möglich werden könnte, di ren vom ersten Lebensalter abzuhalten u. dern, zur Verlängerung des Lebens bei u. die Beschwerden des Alters zu erleicht

Er beleuchtet die Hindernisse, wel entgegenstellen, aus den Hülfsquellen u. d anstalten der Stadt den Nutzen zu ziehe chen man davon haben könnte. Alle las beseitigen, viele sind rein local u. können her übergangen werden. Aber Beacht dient es, dass die bis jetzt in Bordeaux be Secundärschule stets Mangel an Leichen anatomische Theater hatte, — weil die de Charité der Hospitäler die Leichen verw u. nicht einmal Obductionen gestatteten, u die Commission nicht die Kraft u. den Mu diesem Unfuge ein Ende zu machen. — Gelegenheit hatte, das Treiben dieser S nen in der Nähe zu beobachten, wird Ref. men, dass diese, wie alle alten Weiber fern, gern ihre Befugnisse in den Spitäle schreiten u. den ärztl. Anordnungen gen gentreten. Ref. fühlt sich zu dieser Be um so mehr aufgefordert, als auch in Deu einige ärztl. Stimmen mit zu unbedingter l lung sich für das Institut der Spitalnonnen haben. Dem *Dr.* Clot ist es in Aegy Gründung der medicin. Schule in Abou-Z lungen, die religiösen Vorurtheile der E nen gegen die Leichenöffnungen zu besie

... empörend, wenn der Eigensinn alter Jung-... in Frankreich u. Deutschland es erschweren ...!

In dem zweiten Abschnitte der vorliegenden ...ift erhalten wir eine anziehende Schilderung ... den Aerzten u. dem ärztl. Treiben in Bor-...ux. Wer Gelegenheit fand, das Benehmen der ... an verschiedenen Orten zu sehen, wird ... Vf. das Zeugniss geben, dass seine Schilde-... Wahrheit und kein Gemisch von Wahrheit ... Dichtung enthält. Wir gewinnen die Ueber-...gung, dass es in dieser Hauptstadt des süd-...l. Frankreichs zugeht, wie am Rhein, an der ..., an der Pleisse, an der Spree u. s. w., die ...mässigkeit scheut kein Mittel zur Erreichung ... Zwecke, Portiers u. Kammerdiener werden cour-...irt, mit den Mystikern wird gebetet, mit den Basen ...bricht; beim Zeus! das Halsband am Arzte ... heut zu Tage geringere Bedeutung, als die ...nde Glocke am Halse der Schweizer-Kuh. — ...ir glauben gern, dass Reformen im französ. Me-...cinalwesen auch eine Veränderung, aber keine ...llkommene Tilgung dieses Unwesens u. ...er Missbräuche zu Stande bringen, denn das ...ublicum ist selten im Stande, Schein vom ...ein zu unterscheiden.

Mit lebhaften u. treuen Farben schildert der ... die Intriguen der Mittelmässigkeit, um aus ...nsultationen solche Aerzte zu entfernen, deren Wissen u. Gewissen von denen gefürchtet wird, welchen die Arzneiwissenschaft nichts als eine mil-...ende Kuh ist.

Niemals sollte der Arzt des Kranken die Aerzte ...timmen, welche zur Consultation zugezogen ...rden sollen, sondern stets diess dem Kranken u. ...en Angehörigen anheimstellen; niemals sollten ... alten Perücken den Knoten mit der Erinne-...g an ihre 30- u. 40jährige Praxis lösen wol-..., sondern gerade dem Jüngsten das erste Vo-... zugestehen. Nachahmung verdient der in ...land bestehende Gebrauch, dass jeder der con-...irenden Aerzte seine Ansicht schriftlich von ... giebt, worauf erst die freie Discussion beginnt. Wie wir vernehmen, hat der Vf. Grosses ...rch seine Schrift, wenigstens so viel schon be-...t, dass die Stadt Bordeaux sich erboten hat, Kosten der ersten Einrichtung einer medicin. ...ität in ihren Mauern und auch einen Theil ... jährl. Unterhalts derselben zu tragen. Dem ...he wird es an Lesern nicht fehlen, möge der...lt allgemeine Beherzigung finden, in Frank-... wie in Deutschland u. überall, nam peccatur ... Iliacos muros et extra! *Heyfelder.*

16. *Topographie physique et médicale de ... et de sa Banlieue*; par M. Taxil, doct. en ..., chirurgien-major de la marine etc. Paris ... Germer Baillière et Brest chez Come, impri-...r-libraire 1834. 27 u. 108 S. 8. (3 Fr.) — ...ein. Topographien haben ihren grossen Werth, ... ist zu bedauern, dass die deutschen Regie-...gen nicht mehr darauf bedacht sind, ihre Me-dicinalbeamten anzuhalten, dass sie Materialien zu einem solchen wissenschaftl. Baue sammeln und verarbeiten. Eben so ist es auch beklagenswerth, wenn die höheren Behörden die durch die Physikate herbeigeschafften Materialien in den Archiven unbenutzt liegen lassen. Nomina sunt odiosa, sonst würde ich für das Gesagte leicht Belege schaffen können u. Provinzialregierungen bezeichnen, über deren Bezirke die trefflichsten Vorarbeiten zu einer medicin. Topographie existiren, welche wegen Indolenz der Medicinalreferenten vom Staube u. von den Motten zerfressen werden. Frankreich ist im Besitze sehr gediegener medicin. Topographien und ich will hier nur die von Metz, Strassburg, Toulon, Bordeaux, Lille, La Rochelle nennen, welchen die vorliegende sich anschliesst.

Brest, eine befestigte Seestadt ersten Ranges, liegt unter 48° 23′ 14″ der Breite und 6° 49′ 9″ der Länge, fast am äussersten Ende des oceanischen Vorgebirges, bei den Alten Promontorium Gabaeum genannt, hat einen sehr geräumigen Kriegshafen u. das grösste Seearsenal Frankreichs. Es ist der Hauptort vom zweiten Seearrondissement u. vom Departement du Finistère, 141 St. von Paris, 12 St. von Quimper u. 48 St. von Rennes entfernt; es besitzt prächtige, mit allem Nöthigen reichlich versehene Seespitäler u. ein Civilspital, mehrere öffentliche Plätze und verschiedene von einem grossartigen Style zeugende Gebäude, zweckmässige öffentl. Bäder, gute Brunnen, einen botan. Garten und gut unterhaltene Gewächshäuser, ein Gefängniss für Galeerenzüchtlinge, prachtvolle Casernen, Artillerie- u. Pulvermagazine, vielerlei Fabriken und Schmelzhütten, eine reiche Bibliothek, Pulvermühlen, viele bedeutende Sägemühlen etc.

Die nächste Umgegend ist weder fruchtbar, noch schön, die Kirchhöfe liegen in gehöriger Entfernung ausserhalb der Stadt u. haben eine der Bevölkerung angemessene Grösse u. Einrichtung, ebenso die trefflich eingerichteten Schlachthäuser. Die Einwohnerzahl ist 29,000, einbegriffen die 5000 Mann starke Garnison, 3000 Hafenarbeiter u. 2600 Galeerensclaven. Man rechnet auf Brest 8000 Familien. Einzelne Stadttheile sind schön u. gesund, von anderen gilt das Gegentheil.

Das Trinkwasser ist rein u. schmackhaft, das Klima sehr feucht (man zählt hier 220 Regentage), sehr stürmisch und sehr veränderlich, herrschende Winde der Südwest, der West und der Nordwest, mittler Thermometerstand 13° + 0, in den Sommermonaten 15 — 18° R., im Winter 3 bis 4° — 0 R. Der Barometerstand variirt zwischen 26″ 9‴ u. 28″ 2‴. Man rechnet jährlich auf 0,956 Meter Regenwasser. Der Südwest u. der West wechseln fast ununterbrochen vom Septbr. bis zum April und sind von Regen u. Nebel begleitet, der Nordwest herrscht im April u. Mai, und pflegt von Sturmwind begleitet zu sein. Der Nordost, der Ost und der Nord wehen nur vorübergehend im Sommer u. bringen hei-

tere Tage, im Winter Frost. Der Wechsel der Jahreszeiten erfolgt später als in anderen Gegenden, der Winter ist nebelig u. stürmisch, der Frühling sehr veränderlich, der Sommer trocken u. kurz, der Herbst schön.

Neu- u. Vollmond zur Zeit der Fluth bringen Sturm, Ueberschwemmung, Wasserwirbel, hohe Meereswogen. Dagegen weiss man hier nichts von verwüstenden Hagelschlägen, nichts von Erdstössen u. Erdbeben, furchtbaren Gewittern u. s. w.

Die Vegetation um Brest ist nicht üppig, doch gedeihet trefflich die Ulme, weniger die Eiche. Der Vf. giebt hier eine Uebersicht über die Flora und Fauna, die Thiere entsprechen der Beschaffenheit der Pflanzen u. sind klein u. träge. An Fischen herrscht grosser Ueberfluss, ebenso an Mollusken und Crustaceen.

Die Eingebornen haben ein wohlklingendes Organ, einen kräftigen Muskel- u. untersetzten Körperbau, sprechende ausdrucksvolle Gesichtszüge, breite Brust und Schultern, braune Haut, ein biliös-sanguin. Temperament, grosse funkelnde dunkle Augen, dunkles Haar, eine freie Haltung. Die Frauen sind klein, aber wohl gebildet, ihre Entwicklung tritt erst im 17. oder 19. Jahre ein. Die Vornehmen u. die Mittelclasse werden von einer vortheilhaften Seite geschildert, die letzte Classe dagegen als sehr ausschweifend u. unmässig. Die Kinder sollen im Durchschnitte sehr günstige Anlagen haben, die Männer thätig, bedachtsam und bieder, die Frauen häuslich, tugendhaft und liebenswürdig sein und in der Regel ein hohes Alter erreichen.

Die gewöhnlichen Nahrungsmittel sind Weissbrod, Schiffszwieback, Schwarzbrod, Mehlspeisen, Ochsenfleisch, Geflügel, Wildpret, Fische, Gartenfrüchte, Rüben, Kartoffeln, Hülsenfrüchte, schlechte Obstsorten, treffliche Erdbeeren u. Himbeeren, schwere rothe Languedocweine, auch Bordeauxweine, Branntwein, schlechtes Bier, Cider aus der Normandie. Als Brennmaterialien dienen Holz u. Kohlen.

Man zählt in Brest im Durchschnitte jährlich 1100 Geburten und 1000 Sterbefälle, geboren werden mehr Knaben als Mädchen, ebenso sterben aber auch mehr männl. Individuen. Ein Viertel der Kinder stirbt im ersten Lebensjahre, $\frac{1}{3}$ vor zurückgelegtem zweiten, kaum die Hälfte erreicht das zwölfte Jahr, das mittlere Lebensalter ist 34 — 36 Jahr. Auf die Ehe kommen $3\frac{3}{4}$ Kinder [im Vergleich zu anderen franz. Departements, zu England, Belgien und Deutschland sehr wenig! Ref.].

Die meisten Verbrechen werden in der Trunkenheit begangen. Die Bewohner Brests haben keinen Sinn für den Ackerbau u. eine ruhige und sitzende Lebensweise, sie sind geborene Seeleute und haben als solche sich immer ausgezeichnet.

Häufig vorkommende Krankheiten sind hier Geschwüre aller Art, Verletzungen, Geschwülste, Hautausschläge, Entzündungen des Kopfs und des Unterleibs, biliöse u. katarrhal. Fieber, Affe[...] nen der Schleimhäute, Brustentzündungen, Bl[...] sucht, Gicht, Scrophulosis, Herzkrankheiten, [...] lancholie, Mania suicida, Algien, Schwind[...] Scirrhus, Wechselfieber, Helminthiasis, Sy[...] die gewöhnl. Kinderkrankheiten. — Die M[...] leiden, wie überall, auch hier häufig an Kr[...] heiten, deren Ursprung im Pfortadersystem [...] gründet ist, an Verdauungsbeschwerden, an [...] nia suicida, an Affectionen der Respirationsor[...] an Rheumatismus und Gicht, an chron. Ha[...] schlägen, besonders Lepra, an Asthma, He[...] Syphiloiden, Gries- u. Blasensteinen; die Fr[...] an Anomalien der Menses, an halbseitigem K[...] weh, Leukorrhöe, an Varices, Algien, Sc[...] mammae et uteri. Auch sind sie sehr zu Ab[...] prädisponirt. — Einen bösartigen Charakt[...] wickeln alle Krankheiten bei der schlecht g[...] ten, schlecht gekleideten, im gröbsten S[...] lebenden niedern Volksclasse, bei welcher [...] rium tremens, Typhus und Cholera [...] Opfer forderten. — Im Winter herrschen [...] sonders alle Arten von Hals- u. Brustent[...] gen, die häutige Bräune, Ophthalmien, der [...] husten, Asthma humidum, Phthisis pituitosa, W[...] serkrebs u. Unterleibsentzündungen; im F[...] linge zeigen sich Congestionen nach Kopf [...] Brust, acute Exantheme, Gicht; im Som[...] Cephalalgie, Hirnentzündungen, Haut[...] Krankheiten der Verdauung, Leberentzündu[...] Wechselfieber; im Herbste Rheumatismen, [...] rhöen, entzündl. Affectionen der Harnwege.

Der Vf. handelt nun vom speciellen [...] der Witterung auf die Erzeugung der Kr[...] in Brest, wo in Bezug auf die Lage am [...] das Klima, die Lebensweise mancherlei Eig[...] thümlichkeiten obwalten.

Epizootien werden hier wenig beobachtet, E[...] tozootien existiren hier nicht. Die Stadien [...] **Phasen der Krankheiten bei Menschen und Th[...] ren sprechen sich sehr bestimmt aus, Complica[...] nen sind selten, acute Krankheiten entscheid[...] sich in der Regel unter deutlichen Krisen, d[...] krit. Alter der Frauen ruft nicht selten organ. Lei[...] den hervor.**

Trotz der vortheilhaften Schilderung, die der Vf. von der höhern und mittlern Classe der Gesellschaft in Brest macht, muss er lange Klagen darüber führen, dass sie empfänglich für Charlatanerie sich lieber Medicastern und Marktschreiern al[...] rationellen Aerzten hingeben und dass sie namentl[...] geneigt seien, Glühwein oder eine Mischung von Oel und Branntwein, von Oel u. Pfeffer, von Oel und Knoblauch den Kindern einzuschütten [Mi[...] tel, welche in Deutschland doch meistens nur beim Pöbel noch in Ansehen stehen!].

Der allgemeine Charakter der Krankheiten in Brest scheint so beschaffen zu sein, dass die m[...] deren Arzneien genügen und dass es keines tief eingreifenden therapeut. Verfahrens zu ihrer Be-

ung bedarf, was besonders von den entzündl. tionen gilt.

esondere Capitel sind der speciellen Behand- der einzelnen Krankheiten und der Diätetik imet. Ueber den ersten Punkt ist nach des Ansicht zu viel, über den letzten nicht genug ;t, was zu bedauern ist. In einem letzten hnitte setzt der Vf. aus einander, was in medi- :h-polizeil. Beziehung für Brest zu thun ist. zeigt er sich als einen tüchtigen Beobachter, lie Gebrechen des Orts, in welchem er lange ıt hat, genau geprüft hat u. wohl kennt. e dieser Abschnitt bei den Behörden Beach- ; finden! Bedauern müssen wir, dass T. über Selbstmorde, ihre Ursachen etc. so rasch hin- gegangen ist, welche nach seiner wiederholten abe in Brest sehr allgemein sind und alljähr- sich vermehren.

Wir betrachten die vorliegende Schrift als eine licinisch-topograph. Skizze, welche manche ıt unbedeutende Lücken hat, aber Anderen bei rbeitung einer vollständigen ärztl. Topographie r wohl als Grundlage dienen kann. Der Styl ıicht durchgängig rein und frei von Verstössen, r die der Leser aber gern bei dem warmen er hinwegsieht, welcher überall für die gute che hervorblickt. Leider ist kein Inhaltsver- chniss beigegeben. *Heyfelder.*

17. *Trattato completo sulle ulceri sifilitiche veneree e sulle colazioni uretrali e vaginali lla loro cura resa più semplice e sicura* del ttore GIUSEPPE CESARE FENOGLIO, Chirurgo della ale Casa, e dell' Ospizio celtico ecc. [mit einem Titel] Trattato completo sulle ulceri sifilitiche enerее specialmente primitive e sugli scoli ure- li e vaginali della medesima natura in cui si toc- ıo anche alcune cose circa al contagio che gli enera del Dottore Giuseppe Cesare Feno- io già Chirurgo d'ambulanza ne' Regii Eserciti, irurgo della Real Casa, dell' Ospizio celtico, e ıio di più Accademie Torino coi Tipi di Giuseppe ratti 1834 [originell interpunktirt] Pag. XI u. ). 8. — Nach einem Dedicationsworte, lches der Verfasser an seinen Vater richtet, ıhren wir in der Vorrede, dass die vener. Lei- ı in ganz Europa, in Folge der Sittenverderb- ı der Völker, von Neuem wieder mehr über ıd nehmen, dass sie nicht wenig schmerzhaft ı, leicht chronisch werden, oft gleichsam jed- le Krankh. simuliren, so wie sie von dem ht verwechselt werden können, welcher sie e die erforderliche Genauigkeit untersucht, noch derblicher aber durch ihre Erblichkeit sind, durch die späteren Geschlechter zu Grunde ge- ıtet, die geistigen u. physischen Kräfte der ker gebrochen werden. Diese einleitenden Be- kungen sind von der Art, dass sie keineswegs en günstigen Eindruck auf uns zu machen im nde waren, wir lernten indess den Vf., im Ver- fe des Werkes, als einen Mann kennen, der, tützt auf reiche Erfahrung, mitunter auch sehr gründliche Urtheile fällt, u. diess, sobald er es mit Andersdenkenden zu thun hat, in einer sehr humanen, ja bisweilen zu bescheidenen Sprache, wie diess namentl. S. 107 sqq. der Fall ist, wo er über die sog. Homöopathie, u. über 10 damit ge- gen vener. Leiden angestellte Versuche referirt, deren ganz erfolgloses Resultat er (S. 119 ff.) nicht abgeneigt ist, sich selbst zur Schuld zu le- gen. Wir wundern uns aber um so mehr über seine Höflichkeit gegen die Hahnemannie, kürzer Hahnemanie, als er übrigens, ein Arzt aus der alten Schule, sich ganz den alten Ansichten über- lässt, nebenbei gern viel curirt, auf das Queck- silber Häuser baut, u. die Diät (sensu lato) nicht eben vorzugsweise berücksichtigt. — Das ganze Werk zerfällt in 2 Theile, deren erster über die syphilit. Geschwüre u. ihre Folgen, der andre über den Tripper handelt, welche Krankh. der Vf. schon 1820, in einer lateinisch geschriebenen Dissertation, bearbeitete. — [Beschwerlich ist es für den Leser, dass die zu dem Texte gehörigen Noten, besonders da sie meist kurz sind, weshalb diess um so leichter thunlich war, nicht gleich un- ter demselben eingeschaltet wurden, sondern erst zu Ende jeden Theiles, als Anhang, einen Platz gefunden haben.]

Der 1. Abschnitt handelt von dem syphilit. Geschwüre im Allgemeinen. Wir billigen sehr, dass sich der Vf. nicht auf die Geschichte der Sy- philis eingelassen, denn bei den vorhandenen trefflichen Monographien ist eine unvollständige Skizze, wie man ja doch nur von einer prakt. Ab- handlung verlangen könnte u. dürfte, etwas sehr Ueberflüssiges. In Betreff der Krankh. selbst, so ist sie ihm eine besondere, welche durch die An- steckung mittels eines specifischen, des veneri- schen, Giftes hervorgerufen u. durch das specif. Mittel, den Mercur, gehoben wird. Ueber die neuen, ziemlich entgegengesetzten Ansichten lässt er sich gar nicht vernehmen, sondern simulirt (oder auch nicht) durch sein Schweigen, sie nicht zu kennen. Es ist das Bekannte über den Ort, wo die Ansteckung erfolgt, genau u. mit Scharf- sinn zusammengestellt. Da, wo der Vf. über den Unterschied des primären u. des secundären Ge- schwürs spricht, handelt er auch über das: gagner la vérole d'amblé (d'emblée), ein Gegenstand, über welchen noch grosses Dunkel herrscht. Eine 18jähr. Erfahrung macht es ihm wahrscheinlich, dass in diesen Fällen, [wo also die primitive An- steckung ohne vorhergegangene Ulceration erfolgt sein soll] das äussere, primäre Geschwür von dem Kranken übersehn, oder vorsätzlich verläugnet werde. Er sagt (Nota 5): Wenn ja eine solche Ansteckung erfolge, so glaube er, könne sie nur, u. unter der einzigen Bedingung, statt finden, dass der Beischlaf mit der inficirten Person wiederholt wor- den sei, u. das andre Individuum Excoriationen da- von getragen, oder schon früher gehabt habe, wo- durch die schnelle Aufsaugung des aufgenomme- nen Contagium erleichtert werde. [Ist die Sache

hierdurch erklärt? Der wesentliche Punkt ist doch wohl der, wie es eben möglich sei, dass bei einer Person, bei welcher, wie sich aus der Folge zeigt, kein Mangel an Prädisposition statt hatte, der Ansteckungsstoff an der Stelle, mit welcher er in unmittelbare Berührung gekommen war, kein syphil. Geschwür oder dergl. errege, sondern unerwartet plötzlich an einem andern Orte, wo sonst meist nur secundäre Erscheinungen auftreten, zuerst seine deletere Wirkung äussere. Wir würden die Thatsache, wofür wir sie betrachten, am liebsten so erklären, dass an der primär inficirten Stelle durch Adstringentia, (vielleicht sogar durch blosses kaltes Wasser) wie dergleichen Mittel, theils als Prophylactica, (so neuerdings Erdmann eine concentrirte Bleizuckerauflösung), theils auch nur der Reinlichkeit halber, nach einem, besonders verdächtigen Beischlafe, in Form von Waschungen, angewendet werden, die primäre örtl. Wirkung des Contagium unterdrückt, diess alsbald aufgesogen u. auf einen andern Theil abgesetzt werde. Wir erinnern hierbei an den Bubo idiopathicus, bezugs des Vorhergehenden aber daran, dass selbst Bläschen u. Pusteln, ja sogar Geschwüre durch dergleichen, vorzüglich stärkere, Mittel unterdrückt werden, u. sodann an anderen Stellen von Neuem zum Ausbruche kommen.]

Von der Mündung der Harnröhre, heisst es Not. 6, dass sie, so wie die innere Schleimhaut, zwar auch von dem vener. Geschwür befallen werde, allein dieser Fall müsse sehr selten sein, weil ihn der Vf. nur einmal in seiner Praxis beobachtet habe. [Wie richtig auch die Behauptung selbst ist, so gilt diess weniger von ihrem Fundament, welches für uns annoch schon deshalb kein Gewicht haben kann, weil wir ja noch nicht wissen, wie stark des Vf. Praxis war, woraus er diese Folgerung zog; u. erfahren wir auch durch eine spätere Stelle, S. 30, dass er in 13 Jahren allein in dem Ospizio celtico 9000 venerisch Erkrankte behandelt hat, so würde es doch minder einseitig gewesen sein, den Schluss aus den überhaupt darüber bekannt gewordenen Erfahrungen zu ziehn, als allein aus der seinigen. So selten, als der Vf. zu glauben scheint, sind aber die Beispiele wahrscheinlich nicht, u. uns sind in einer bei weitem geringern Praxis, als die des Vf. war, 3 derartige Fälle vorgekommen.]

Von S. 11 an wird nun über das primäre Geschwür gehandelt. Diess pflegt bei seinem Auftreten sehr zu variiren, 1) je nach den besonderen individuellen Bedingnissen, 2) je nach der Verschiedenheit der befallenen Gewebe, 3) seiner [?] Intensität oder Schärfe wegen, 4) nach der grössern oder geringern Quantität, womit es [das Geschwür?] auf die Theile abgesetzt wird. [Wir vermuthen, dass sich die letzteren 2 Punkte auf das venerische Gift beziehn sollen, von welchem indess in dem ganzen Satze keine Sylbe vorkommt. Aber auch das Gift wird, nach [...]serer Ansicht, nur durch individuelle V[...]nisse modificirt, u. ist, von diesen abges[...] der geringsten Menge eben so intensiv in [...] Wirkung, als in den grössten, nur kann es durch diese mehr extendiren.] Damit A[...]kung erfolgt, ist eine Prädisposition nothi[...] diese, heisst es, macht es erklärlich, w[...] wir täglich Personen mit anderen [...]steckten ungestraft umgehn sehen. [Der L[...] wird den Vf. wohl verstehn, und, [...] in der Form gefehlt worden, übersehn. [...] Prädisposition nicht, sondern das Geg[...] der Mangel derselben, macht eigentli[...] Warum erklärlich. Im Durchschnitte [...] Mensch für das syphil. Contagium empfä[...] aus dem ungestraften Umgange gesunder [...]gesteckten Personen geht aber hervor, da[...] Manchen diese Empfänglichkeit fehlt. S[...] „täglich", ereignen sich aber dergleich[...] spiele, wenigstens hier zu Lande, kei[...] Dadurch ferner, dass von denen, welch[...] um dieselbe Zeit mit einem vener. Frauen[...] einliessen, nicht Alle angesteckt werden, [...] sich noch nicht erweisen, dass es den N[...]gesteckten an der erforderlichen Prädisp[...] gefehlt habe, diese brauchen ja mit dem [...] Gifte selbst gar nicht in Berührung gek[...] zu sein, u. haben sie sich auch Alle glei[...] dem Beischlafe gewaschen, so können di[...] Einige ebenso gut mit weniger Genauigke[...] auch weniger Erfolg gethan haben.] [...] nun Niemand, in der Hoffnung, keine Pr[...]sition zu besitzen, zu verwegen werde, [...] Folgendes erwähnt; 1) es werde wenig [...] sich frühere Male ungestraft ausgesetzt zu [...] weil viele, überzeugt von ihrer Unempf[...]keit, später sehr bedeutend angesteckt w[...] 2) diese Prädisposition könne sich von e[...] andern Zeit erzeugen, so wie es 3) mögl[...] dass sich, wie einst, von 2 Gesunden, so auc[...] unter gleichen Umständen, das vener. Con[...] erzeugen könne. [Die Prädisposition is[...] noch überdiess zu einer Krankh., der wir ein[...] unterlegen, also bei so starker Potenz, das[...] ihr, vorausgesetzt unter den übrigen nö[...] Requisiten, nur wenige Organismen zu entz[...] vermögen, nicht so veränderlich, als hier [...]gestellt wird. Sie kann, wie aus einigen [...]spielen hervorgeht, ganz fehlen, u. wo sie [...]handen ist, durch günstige Umstände erhöht [...] den, allein bald da, bald nicht da sein, [...] kann sie nicht. In diese Täuschung lässt [...] aber freilich leicht verfallen, wenn man, [...] der Vf. sogleich Jedem, der einmal nicht [...]steckt wurde, die Disposition abspricht. G[...] 3) lässt sich noch einwenden, dass derj[...] welcher nicht prädisponirt ist, das schon [...]handene Contagium aufzunehmen, dasselbe [...] so weniger würde erzeugen können. Wir k[...]ten 3 Personen, 2 von ihnen sind todt, [...]

: diesen war ein Arzt, welche sich, (besonder letzte, der sich vorsätzlich mit syphil. m vermischte, u. sogar einmal die Eichel, ndres Mal die Vorhaut, vor dem Beischlafe der Lancette aufritzte, um, venerisch geen, ein neues Heilverfahren zu versuchen) n, die vener. Geschwüre der Geschlechts- hatten, stets ohne Nachtheil beiwohnten. werden am a. O. auf diese Fälle zurückkom- u. ausführlicher über sie berichten. — sich das vener. Contagium noch jetzt enteln könne, ist allerdings logisch denkbar öglich, nur mangeln annoch die thatsächn Beweise, dass es sich auch wirklich ere. Wir verweisen hierbei auf dasjenige, was bei Gelegenheit des Belliot'schen Werkes, hrbb. II, S. 376 aussprachen.]

Wenn die Krankh. bei einem Gesunden in erer Zeit, als gewöhnlich, zum Ausbruche mt, so ist hieraus auf die grössere Bösartig- des Contagium zu schliessen. [Ob dem lich so ist? Die Analogie mit anderen cons. Krankheiten, worauf sich der Vf. beruft, cht nicht eben evident dafür. Beim Tripper t er (S. 147) die entgegengesetzte Ansicht.]

Der 3. Abschnitt handelt über die Diagnose, ist mit besonderer Genauigkeit ausgearbeitet. werden zuerst die Unterscheidungszeichen primären u. des secundären vener. Geschwü-, u. hierauf diejenigen der scrophulös., herpet., rbut. u. mercuriell. Geschwüre angegeben. sserdem entstehen Geschwüre an den Zeugstheilen, theils in Folge von Unreinlichkeit, ils von Schärfe der Säfte, theils durch den gang mit Frauenspersonen, welche an Leurhöen leiden. [Am wenigsten hat uns die chreibung des Mercurialgeschwüres befriedigt. rbei hätte noch auf die Farbe, die Form, den u., worauf wir das meiste diagnost. Gewicht n, auf die Locomotivität dieser Geschwüre ksicht genommen werden sollen. Wenn es 27 heisst, es sei gleichsam unmöglich, dass den Speichelfluss nicht zum Begleiter haben r hatten, so ist diess unwahr, was wir durch manche Fälle erweisen könnten. Der Queckergebrauch ohne die dabei erforderliche Tematur bedingt sogar, dieses Mangels we-, bisweilen da, wo sie ausserdem erfolgt würde, keine Salivation und, gerade des-b, recht hartnäckige Mercurialgeschwüre. Quecksilber will Speichelfluss erregen, die ammenziehende Kraft der Kälte verhindert s, das ursächliche Moment, der Mercur, ibt trotz dem thätig, u. sucht nun diese Richg seiner Thätigkeit durch Mercurialgeschwüre vermitteln.]

Die Prognose (Abschnitt 5) hängt grösstenils von folgenden 4 Hauptpunkten ab: 1) von : individuellen Constitution u. dem Gesundtsverhalten vor der Ansteckung; 2) von der sartigkeit des Giftes u. der Menge der erzeugten Geschwüre; 3) von der Wichtigkeit des ergriffenen Organs; 4) davon, ob die Geschwüre neu oder inveterirt sind, u. von der Jahreszeit, in welcher die Kur vorgenommen werden muss. Die Bösartigkeit lässt der Vf. von dem topograph. Ursprunge u. der Person, von welcher das Gift überkommen war, abhängen. [Dass das Gift als solches mehr oder weniger bösartig sein könne, bezweifeln wir, wie gesagt. Bei dem Schiffsvolke, (worauf sich der Vf. bezieht), überhaupt auf dem Meere u. den Küsten desselben artet sich die Syphilis zwar allerdings häufiger bösartig, nämlich in Folge der einwirkenden schädlichen äusseren Potenzen; das Gift bleibt als solches immer dasselbe.]

Von S. 42 an wird die Kur im Allgemeinen besprochen. Der Vf. ist ein excentrischer Freund des Quecksilbers; die zuverlässigste Weise, es anzuwenden, besteht in den Einreibungen. S. 44 schildert er die Nachtheile der blos örtl. Behandlung, er will vielmals beobachtet haben, dass hiernach die allgemeine Syphilis nach 3 etc., ja 10 Jahren zum Ausbruche kam. [Wir stimmen dem Vf. völlig bei, wenn er S. 57 sagt, die örtl. Behandlung mit dem Causticum könne nur in den ersten 24 Stunden, so lange sich das Leiden blos durch eine Pustel oder ein Bläschen kund giebt, mit Erfolg vorgenommen werden; nicht so rücksichtlich der übrigen, von ihm aufgestellten Kurmaximen, von welchen wir jedoch, da sie sich meist auf verjährte, längst widerlegte Annahmen gründen, nur Einiges ausheben wollen.] Das Unguent ist das mildeste, gefahrloseste Mercurialpräparat. Die Einreibungen werden, ihrer gelinden Wirkung wegen, bei jeder Constitution (!?), auch bei den Schwangeren (?) mit glücklichem Erfolge verordnet. Die Oxyde stehn den Einreibungen aus vielen Gründen, S. 51, auch deshalb nach, weil während ihres Gebrauchs eine Auswahl der Speisen getroffen werden muss, weder saure noch schwerverdauliche Dinge genossen werden dürfen, weil wegen ihrer grössern Wirksamkeit heftigerer Speichelfluss erfolgt u. dgl. m. [Lässt denn der Vf. bei den Einreibungen keine Diät halten? Viel Gewicht scheint er nicht darauf zu legen; so heisst es S. 92, dass, wenn die Kur des Geschwürs gegen alle Erwartung (?) nicht gelingt, so könne diess auch von Fehlern der Diät herrühren, worauf man den Kranken aufmerksam machen müsse. Ohne die strengste Diät, im weitesten Sinne des Wortes, würden wir nie erwarten, dass irgend welche Kur gelinge.]

S. 102 geschieht der Behandlung mittels des Galvanismus, nach Rossi, Erwähnung. Dieser bediente sich gegen syphilit. Leiden einer galvan. Säule von 27 bis 30 Platten, deren Zwischenscheiben mit Sublimatsolution getränkt waren, u. liess nun den Galvanismus entweder unmittelbar auf das Geschwür einwirken, oder durch Berührung der Finger, die dann an den positi-

ven u. negativen Pol gleichzeitig angelegt wurden, u. diess während ¼ Stunde u. länger. Rossi will von diesem Verfahren in vielen Fällen schnelle u. günstige Wirkung gesehen haben. Die 2 Beobachtungen, welche der Vf. aus seiner eigenen Erfahrung hierüber mittheilt, sprechen ebenfalls für die grosse Wirksamkeit dieser Methode. In dem einen Falle heilte er 8 veraltete Geschwüre auf der Eichel nebst einem Bubo durch die Application des Galvanismus mittels der Finger, nach 4, in dem andern Falle, 4 Geschwüre an der innern Vorhaut, nach 5 Galvanisationen, durch unmittelbare Einwirkung auf die Geschwüre. [Wir sind dem Vf. für diese interessanten u. beachtungswerthen Mittheilungen eben so dankbar, als wir ihm die 10, darauf folgenden, homöopath. Versuche gern erlassen hätten. Dass sie alle 10 ungünstig ausfielen, weiss der Leser schon, dass aber Hahnemann (S. 107) „persona di non dubbia fama" genannt wird, nun erst. Der Vf. würde sich u. seinen Kranken einen bessern Gefallen erzeigt haben, wenn er, statt dieser Versuche, die von ihm S. 130 herabgewürdigten Decocte, u. von diesen besonders das Zittmann'sche, in Gebrauch gezogen hätte, ein Mittel, welches, wenn es auch nicht gerade ein homöopathisches ist, u. wir, des Raumes wegen, nicht einmal numerisch angeben können, wie es sich zur Homöopath. verhält, auch homöopath. geachtete Aerzte mit dem besten Erfolge anwenden.]

Der Tripper, welchem der 2. Theil gewidmet ist, wird, wie schon in der 1820 erschienenen lat. Dissertation, im acuten Stadium: Blennopyodorrhagia, im chronischen: Blennopyodorrhoea genannt. Der Vf. ist indess so frei, Blennapioderragia u. Blennapiodorrea zu schreiben. S. 247., Nota 3, wird die Etymologie angegeben. Es heisst Blennapioderrhagia, (wie hier, um 1 Buchstaben verbessert, geschrieben steht) sei abzuleiten von βλέννα, πὴς, εἶδος u. ῥέω. [?? Οἴμοι! Von βλέννα allerdings, aber ausserdem von πύον, εἶδος u. ῥήγνυμι. Dergleichen Liederlichkeiten sollten doch in der Wissenschaft nicht vorkommen, am wenigsten sollte sie sich aber derjenige Gelehrte zu Schulden kommen lassen, welcher neue Namen zu bilden versucht].

Nachdem nun der Vf. ein Bild von dem Verlaufe des Trippers entworfen hat, wobei die Farben bisweilen ziemlich stark aufgetragen sind, so z. B. wenn es S. 149 von der entzündl. Periode heisst, dass sich mit dem heftigsten Fieber eine anhaltende Migräne einstelle, kommt er auf den Streit über die Identität oder Nichtidentität des Tripper- und Schankerstoffs. Er selbst ist der erstern zugethan, und führt daher die bekannten Behauptungen seiner Gegner an, die er in den Noten mit den bekannten Entgegnungen zu widerlegen sucht, und sodann eigne u. fremde Beobachtungen beibringt, aus welchen der Beweis hervorgehen soll, dass sich nach dem Tripper die Lustseuche entwickelte. 1) Ein französ. Soldat [von welcher Constitution? u. s. w.] hatte einen heftigen Tripper zugezogen, welcher geachtet er ohne Erfolg mit vielen [mit we... und bei welchem Verhalten?] Mitteln b... worden war, einen grossen Bubo erzeugte, eine sehr schlechte Eiterung einging, w... Antiseptica, doch nur mit geringem Nutzen, gewendet wurden. F. war nun ausser ... Zweifel [warum?] über die Natur dieses ... liess den Kranken einreiben, u. Bubo u. Tr... heilten. 2) Ein Herr hatte seit 1 Monate ... starken Tripper. F. hob ihn durch Co... Es war jedoch gleich anfangs, nach der A... des Kranken, eine Leistendrüsengeschwulst gewesen, u. als sich kurz darauf der Tripp... neute, entstanden 2 Geschwürchen [von w... Natur?]. Nach dem Gebrauche des Solubi... ten diese, so wie die Geschwulst u. der T... [Einmal ist nicht jedes Geschwürchen ve... ferner entstehn beim Tripper oft kleine, ... che Geschwüre, besonders bei unreinlichen, ... lässigen Kranken, oder könnten wir, w... wirklich syphilitisch waren, noch fragen, ... der Herr schon früher venerisch gewesen?] ... Mann war bereits von mehreren Professoren ... günstigen Erfolg an mehrjährigen, schlecht... schenden Geschwüren behandelt worden. ... sassen diese Geschwüre?] Er wollte sich ... Neuem einer Kur unterwerfen u. eröffnete ... ein andres (?) Uebel gehabt zu haben, auss... nen Tripper. Er wurde einer Mercurialkur ... terworfen, und genas völlig. [War auch ... Manne zu trauen? — Diese 3 ersten Beobach... gen mögen genügen, die Evidenz dieser Be... darzuthun. Wir wollen den Vf. nicht auf ... Gegner verweisen. Seine Literatur erstreckt ... wie aus S. 156. zu ersehn, noch nicht b... Ritter, viel weniger bis auf Eisenmann, ja ... einmal bis zu Reil., Hecker u. A. Todd, D... can, Bell, P. Frank sind ihm aber b... Letzter sah in einer 28jähr. Praxis, selbst ... schlecht behandelten u. unterdrückten Tripp... auch nicht ein einziges Mal die Lustseuche fo... A. Cooper, den er nicht zu kennen scheint, ... „It would be madness to say, the two di... are alike". Wenn man bedenkt, wie ... sich schon die Aerzte über diesen Punkt ... stritten haben, wie sie sich von beiden Seiten ... fahrungen entgegenstellten, weshalb noch w... ger auf eine baldige Entscheidung zu hoffen ... so ist eine Vorliebe zu den neuesten, reform... Ansichten über die vener. Krankheiten schon ... halb zu entschuldigen.] Der Tripper ist eine ... terung der Schleimhäute? (S. 248. Suppura... delle membrane mucose.) Es werden daher n... nur die vermehrte u. veränderte Absonderung ... Schleimhaut der Harnröhre u. der Scheide, son... dern auch diejenige des Mastdarms S. 146. u. s... mit diesem Namen belegt. Da, wo über den S... des Harnröhrentrippers gehandelt wird, S. 172 spricht der Vf., ausser über andere ähnlich...

gst **erwiesene** Dinge, über die ehemalige Anune, dass ein Geschwür zu Grunde liege, die atürlich verwirft. Er fügt aber hinzu, dass doch bisweilen, in der 2. Periode des Ue-, durch die heftige Entzündung, ein Gewür bilde, u. s. w., u. in der hierher gehöri- **Note**, S. 270, wird von Morgagni behaup- dass er bei Sectionen verstorbener Tripperake deutliche Excoriationen u. Narben gefunhabe, woraus sich auf vorhergegangene Ultionen schliessen lasse. [Morgagni gerade es, welcher durch seine Leichenöffnungen Beweis führte, dass dem Tripper eben kein chwür zu Grunde liege, er sagt in der 44. tel: er habe in diesen Fällen nichts gefunden, i quod urethrae interior facies aliquanto huior apparuit et rubicundior, quam soleat" u. er „nihil usquam ulcerum, erosionis etc." Wie mt aber der Vf. zu dieser Behauptung? Morni erwähnt zwar (Epist. 42.) einer Urethra lcerata prope vesicam, nämlich in Folge eimechan. Verletzung, u. (Epist. 8 u. 40.) der thra cicatricosa; allein auch hier waren keine pper vorhergegangen. Sollten F. diese letz- Stellen irre geleitet haben?] Der Vf. spricht hierauf, in seinem Geiste, über die Diagno- Prognose und Kur aus. In der 1. Periode 203.), dem Stadium infectionis, würde er, ihm Tripperkranke in diesem Zeitraume vorneu, mit Fordyce, Fritze u. Girtanner [vor en Anderen hätte Peyrilhe müssen genannt wer-] *die Alkalien* versuchen, welchen diese Aucto- die *Eigenschaft*, das Contagium zu neutraren, zuschrieben [so!]. Werden das Bren-, der Schmerz u. Ausfluss stärker, „onde si l'impressione del veleno sifilitico sulle par- [?] wodurch die Einwirkung des syphilit. Gifauf die Harnröhre verringert wird, räth er einem antiphlogist. Verhalten und selbst zum erlass, denn, sagt er, scheinen gleichwohl se Vorschriften nur bei heftigen Trippern zulich, so sind sie auch bei den gelinden von ringerem Einflusse, weil diese in ihrem Verle gleichsam gänzlich [? „quasi affatto"] unrdrückt bleiben. Die Behandlung des 2., entndlichen, Stadium soll auf das Stärkste debiread sein, [dass man auch hierin leicht zu eit gehen kann, ist bekannt; der Ausfluss rd hierdurch bisweilen sehr langwierig u. hartckig] nach Befinden, zu wiederholten Malen r Ader gelassen werden. Uebrigens werden, nach den hervorstechenden Erscheinungen, eine enge verschiedenartiger Mittel angerathen. Wir wähnen nur noch, dass die einzelnen Balsame, flaster, Harze u. s. w., welche von Manchen s specif. Mittel betrachtet werden, durch ihre ntiphlogist. (cf. S. 199, 204, 276, „Virtù eletva antiflogistica") Wirkung [!] auf die uropoet. rgane — den Ausfluss heben sollen. Die Cubezieht der Vf. aus mehreren angegebenen Grün-, auch ihrer grössern Zuverlässigkeit [?] wegen, dem Copaivbalsame vor. Dass bei Behandlung des Trippers der Mercur keineswegs vergessen wird, kann der Leser aus dem Frühern abnehmen. Zum Schlusse wird noch über die Folgeleiden des Trippers gesprochen, deren ausführlichere Bearbeitung sich der Vf. für eine besondere Schrift vorbehält. Für den Fall der Ausführung wünschen wir, dass auf die neueren Erfahrungen mehr Rücksicht genommen werde, damit wir nicht, wie von dem eben vorgeführten Werke, sagen können, dass es vor 20, u. noch mehr, 30 Jahren zu den vorzüglichsten Erscheinungen gehört haben würde, u. rathen zugleich eine correctere Schreibart an. Zum Beweis, wie nothwendig diess sei, führen wir, u. zwar der Kürze wegen, nur von Eigennamen folgende Druckfehler an: S. 89: C r e t h i e n st. C h r e s t i e n, S. 99 u. 109: S t h a l l i a n o st. S t a h l i a n o, S. 110: A n e m a n i a n i st. H a h n e m a n n i a n i, S. 132 u. 255: H a n e m a n h st. H a h n e m a n n, S. 153: M u r r h a y st. M u r r a y, V e k a r d st. W e i c k a r d, V a n d e n b o s c h st. v a n d e n B o s c h, V i c h m a n n st. W i c h m a n n, G u l d a n e r st. G u l d e n e r v. L o b e s, S. 156; H a l l e s st. H a l e s, K i e r n a n st. K i e r n a u, W o n h o r e n?, H e r n e n d e z st. H e r n a n d e z, V a n s w i e t e n st. v a n S w i e t e n, S y d h e n a m st. S y d e n h a m, S. 157: C o h b u r n st. C o c k b u r n e, S i m o n s st. S i m m o n s, P u c h e n st. P u c h e n, H a r i s s o n st. H a r r i s o n, C u l l i e r e r st. C u l l e r i e r, 195: B e t r a n d i st. B e r t r a n d i, 197: H e r m a n h st. H e r m a n n, 198: B a r t o l i n o st. B a r t h o l i n u s, B l a n c a r d st. B l a n c a a r d, D e h o r n e st. d e H o r n e, H a e t m a n n st. H a r t m a n n, S t o r c k st. S t o e r k, B e a u m e r st. B a u m e r, A l b e r t o st. A l b e r t i, B o s s i? M o r a t? 251: F r a n c k st. F r a n k, 255: L e o n e A f f r i c a n o st. L e o A f r i c a n u s, A b e r n e t h st. A b e r n e t h y, T o m p h s o n st. T h o m s o n, C o c k b r u n k st. C o c k b u r n e, S. 264: B o e r r a a v e st. B o e r h a a v e, S y d e n a m st. S y d e n h a m, S. 265: S p r e n z e l e T i e n e st. S p r e n g e l e T h i e n e, S. 270: W h a r t l h y st. W h a t e l y. Diese, nur hier u. da, ausgehobenen Druckfehler werden hinlänglich darthun, wie sehr unser Rath beachtet zu werden verdient.

*Hacker.*

---

18. *A. Demonstration of the nerves of the human body;* by J. Swan. London, Longman and C. 1834. 98 S. u. 25 Tafeln mit Erklärung. LXXXII S. (1 L. 11 S. 6 d.) — Die Tafeln sind verkleinerte Copien in Stahlstich nach dem berühmten grössern Kupferwerke desselben Verfassers, welches denselben Titel führt, u. unter seiner Leitung verfertigt. So gefällig dieselben dem Auge erscheinen, so zeigen sie sich bei näherer Bekanntschaft doch grösstentheils unzweckmässig u. theilweise im höchsten Grade ungenau. Durch eine minutiöse Ausführung der Nervenverästelungen ist die Uebersicht sehr erschwert, und dieser Man-

gel wird um so fühlbarer, da nicht einmal die von den Stämmen zu den Aesten abnehmende Dicke der Nervenstränge, der Natur getreu, beobachtet wurde. Manche Plexus, wie z. B. der Plexus hypogastricus in Taf. V., stellen mehr eine durchlöcherte Membran, als eine Verflechtung von Nerven mit einzelnen Anschwellungen dar. Ueberhaupt drängt sich bei Betrachtung der Nervenverbindungen auf vorliegenden Abbildungen der Verdacht auf, dass das Zellgewebe in denselben noch eine bedeutende Rolle spiele. So ist an der Stelle, wo der Ramus descendens hypoglossi sich mit dem Aste verbindet, der von den obersten Cervicalnerven gebildet wird, überall ein grosses künstliches Ganglion zu sehn, für welches der Vf. sogar einen neuen Namen (Membrana gangliformis) erfunden hat; ähnliche finden sich in Menge am Facialis, an den Anastomosen desselben mit dem Infraorbitalis u. s. f. Die Portio intermedia des Facialis auf Tab. XI. bildet zwischen Facialis u. Acusticus im innern Gehörgange einen Plexus, wie es sonst nur bei sympathischen Nerven statt findet. Wer den Vorwurf der Ungenauigkeit, den wir dem Vf. machen mussten, gerechtfertigt sehn will, darf nur gleich die 1. u. 2. Tafel betrachten, wo der N. hypoglossus, accessorius, vagus von ihrem Ursprunge an dargestellt sind, u. zwar so, als ob die beiden ersteren Aeste des letzten wären, von denen der Accessorius hoch oben, der Hypoglossus in gleicher Höhe mit dem Ram. laryngeus superior abgeht; ferner die Tab. XI. Fig. 1., auf welcher sich ein schon in der Schädelhöhle gesonderter vierter Ast des N. trigeminus findet, der hernach in der 5. Figur der Tab. XIV. in seinem fernern Verlaufe verfolgt wird. Nach der kurzen Erklärung dieser Tafel soll er von dem 2. Aste innerhalb des Schädels abgehn und sich im M. pterygoideus verbreiten. Der ganze Trigeminus ist aber nach Hrn. Swan's Vermuthung zugleich Muskelnerve, der in die Haut gehe und deren Contractionen bedinge (p. 38). — Die den Abbildungen vorangeschickte Beschreibung ist nicht minder oberflächlich, selbst in Beziehung zu den Figuren, und über Manches in diesen anscheinend Neue sucht man im Texte vergebens Aufklärung. Die neueren Entdeckungen in der Nervenanatomie, namentlich das Ganglion oticum, der Ramus auricularis nervi vagi u. a. sind dem Vf. unbekannt geblieben. Von dem Aste des Sympathicus zum Ganglion ophthalmicum, vom Ganglion u. Plexus gangliformis des N. vagus ist nicht die Rede. S. 36 wird der N. lacrymalis als ein Ast des Trochlearis beschrieben u. diess ist nicht etwa, wie man glauben sollte, ein Schreibfehler, denn bei der Beschreibung des N. trigeminus ist des Lacrymalis nicht mit einer Sylbe gedacht.

Vielleicht genügen diese Bemerkungen, um unsere Leser zu überzeugen, dass wir uns von der Ueberpflanzung dieser Arbeit auf deutschen Boden wenig Gewinn versprechen dürften.

*Henle.*

19. *An essay on the deaf and* *shewing the necessity of medical treat* *early infancy: with observations on co* *deafness.* Second edit. By John Harris tis, Esq. Aurist in ordinary to his Majes royal highness the duchess of Kent, su the roy. dispensary for diseases of the ear London printed for Longmann, Rees, Brown, Green and Longman. XXXII. XI. u. 211 S. Nebst 4 Kpfrn. (1( — Der Gegenstand, wovon diese Schrift verdient in mehrerer Hinsicht die grö merksamkeit, u. es ist ein Glück für die Anzahl an Taubstummheit Leidender, d das öffentliche Mitleid mit diesen Ungl überall sehr angeregt worden ist, theils die Aerzte in den neuesten Zeiten sich m chung sowohl der Ursachen dieses Uebels der Mittel, dasselbe wo nicht gänzlich doch wenigstens sehr zu erleichtern, viel tigt haben. Unter diese letzteren gehört Curtis, von welchem dem Ref. 3, auch Sprache übergetragene Schriften vorlie letzte, von unserm Hrn. *Dr.* Wiese ü Die Taubstummheit und ihre H hat eine 2. Auflage in England erlebt. fältige Gelegenheit, welche dem Vf. sei lung als Wundarzt an der kön. Anstalt fü heiten des Gehörs darbot, dergleichen K untersuchen und zu behandeln, veranl Ref. zu glauben, dass diese 2. Auflage Erfahrungen bereichert sein werde. E daher die Wiese'sche Uebersetzung wö gegenwärtiger 2. Auflage, fand sich jedo ner Erwartung getäuscht. Indessen ve auch in ihrer alten Gestalt, von Allen, w mit Behandlung von Gehörkrankheiten gen, auf das Sorgfältigste studirt zu wer

Zur Bestätigung dieses Urtheils geht Inhalt des vorliegenden Buchs durch, das Wichtigere daraus den Lesern mit. Vom Ohre. Gegen die Behauptung de auf keinen Theil des menschl. Organism nig Aufmerksamkeit verwendet worden auf das Gehörorgan, dürften gegründet lungen zu machen sein. Man sehe nur die sowohl vom Gehörorgane im Allgemeine den einzelnen Theilen dieses Sinnwerkzeu che *Dr.* Assmann in der neuen, von Hrn. besorgten Ausgabe von Hildebrandt's An Menschen zusammengestellt hat, nach, u. vom Gegentheile überzeugt sein. Auf d sem Capitel beigegebenen Kupfertafel der ersten eine saubere Ansicht der Kop von der untern Seite her gezeichnet, geg ner die Eustach. Trompete, von ihre Seite dargestellt, das Zäpfchen mit den festigten Muskeln und den Tonsillen, un die Ohrenschmalzdrüsen nach einem verg Maassstabe abgebildet worden. Auf de ist das äussere Ohr mit dem Trommelfe

essus zygomaticus des Schläfenbeins, der rompete, und die verschiedenen, im innern gelegenen Theile des Hörorgans schön abge-t. — Cap. 2. Von der Zunge, in sofern uf die Bildung von Buchstaben Einfluss hat; Kehlkopfe; von der Sprache, bei welcher genheit ein im J. 1770 erschienener Aufsatz G. Sibscota über die Sprache der Thiere ein-ckt worden ist. Ueberhaupt ist in diesem tel Manches enthalten, was minder zur Sa-zu gehören scheint, z. B. von der Schärfe der eren Sinne bei wilden Völkerstämmen, u. die hrichten von dem wilden Knaben Peter. — p. 3. Taubstummheit. Die Stimmwerk-ge sind bei diesem Uebel keineswegs unvollkom-n; der physische Mangel ist durchaus blos in Gehörwerkzeugen zu suchen. Gemeiniglich reibt man die Erfindung der Kunst, Taub-mme sprechen zu lehren, dem *Dr.* Wallis zu. ein schon im J. 1653 gab ein englischer Arzt e Abhandlung unter dem Titel: Philosophus, the deafe and dumbe man's friend, und noch her eine andre: The academy for the deafe l dumbe etc. heraus, und eine dritte u. vierte hrift von dem nämlichen Vf. erschien in latein. rache: Tractat. de removendis loquelae impedi-entis, und Tract. de removend. auditoris im-dimentis. Im J. 1680 gab zu Oxford Dalgarno n Werk unter dem Titel: The deaf and dumb an's tutor, heraus, worin vorzüglich die Wich-gkeit gezeigt wird, taubstumme Kinder so zeitig s möglich in der Zeichensprache zu unterrichten. twas sonderbar klingt die Behauptung Arrow-uth's S. 71, dass man nach seiner Meinung zu el Mühe und Zeit darauf verwendet habe, die ubstummen sprechen zu lehren, indem die raus entspringenden Vortheile keineswegs der ühe des Erlernens gleich wären. Ueber des bé de l'Epée durch eine lange Zeit bestätigte ziehungsmethode Taubstummer u. über die ver-uthlichen Ursachen, warum man diesem Buche ie Achtung des Publicum zu entziehen gesucht abe. — Von Andr. El. Buchner's vor vielen ihren erschienenem, u. in die englische Sprache bersetztem Buche: Eine leichte u. äusserst prakt. lethode, Taube hören zu machen, wird sehr ünstig geurtheilt. — Kurz werden als hierher ehörig Pet. Pontius, Pa. Bonetus, *Dr.* Wallis, older, Sibscota, und van Helmont angeführt, nger aber bei Joh. Conr. Amman, der seine ei-ene taubstumme Tochter u. mehrere Andere spre-hen lehrte, verweilt. Nach Amman's Grund-ätzen stellte Kerger zeine Methode auf. — Eine ndre Classe von Methoden, Taube sprechen zu ehren, sucht durch verschiedene Mittel die Inten-ität der Zurückprallungen der Luft in den Ka-älen und Höhlen des Ohrs zu vermehren. Zu iesem Behufe dienen Hörtrompeten u. s. w. Man hat die Beobachtung gemacht, dass taube Perso-nen, wenn man beim Sprechen den Schall gegen den Kopf richtete, hören konnten. Allein em-pfehlenswerther ist die Methode, das Gehör mit-tels eines elastischen, zwischen den Zähnen fest gehaltenen Stabes hervorzubringen. Von Joh. Pa. Baumer's Methode, und ihrer Unvollkommen-heit. Es werden im Kurzen alle die verschiede-nen Theile des Kopfs durchgegangen, welche den Schall bis zu dem innern Gehörorgane fortzuleiten im Stande sind. Weder die untere Kinnlade, noch die Eustach. Röhre können eigentlich den Schall fortleiten. Von dieser zweiten Classe von Methoden, Tauben das Gehör zu verschaffen, können nur solche Personen Nutzen erwarten, deren Gehörnerven an ihrem Ursprunge durch kein Hinderniss untauglich gemacht, oder gänzlich zerstört sind. Bei dieser Gelegenheit wird ein Auszug aus Hans Sloane's in dem Brit. Museum niedergelegten Aufsatze: The conjecture for the engine of hearing gegeben. — Cap. 4. Von den Ursachen der Taubstummheit. Eine der häufigsten Ursachen dieses Uebels bei kleinen Kin-dern ist die Verstopfung der Eustach. Trompete. — Cap. 5. Von der Behandlung der Taub-stummen. Da die zum vollkommenen Hören erforderlichen Theile des Gehörorgans das äussere Ohr, das Trommelfell, der Steigbügel, die Oeff-nung der Eustach. Trompete und das Vorhanden-sein einer zur Erhöhung der Stärke des Eindrucks erforderlichen Flüssigkeit im innern Ohre sind, so hat der Vf. nur untersucht, auf welche Weise der Eindruck auf die angeführten Theile erfolge, und wie die zitternde Bewegung von schallenden Körpern den im innern Ohre vertheilten Nerven mitgetheilt werde. Beim Menschen, bei den Vier-füsslern und Vögeln kann zu den Nerven des Ge-hörs, ausser dem ihnen durch sämmtliche Kopf-knochen mitgetheilten Eindrucke, auf 3 verschie-denen Wegen eine deutliche Empfindung gelan-gen: 1) mittels der durch ihre Muskeln, welche das Trommelfell mit der Haut des eiförmigen Fen-sters verknüpfen, regulirten Theile; 2) durch die Einwirkung der in der Trommelhöhle enthaltenen Luft, welche sowohl durch die Erschütterungen des Trommelfells, als auch durch die zitternde Bewegung der äussern, sich der die Eustachische Röhre auskleidenden Haut mittheilenden Luft in Schwingungen versetzt wird; 3) durch Vermit-telung der wässerigen Flüssigkeit in den Höhlen des Vorhofs, der halbzirkelförmigen Kanäle und der Schnecke, welche die zitternde Bewegung von der Membran des eiförmigen und des runden Fen-sters zum Nerven des innern Ohrs fortpflanzt. — Die Otitis, welche auch zu den Krankheiten gehört, die Taubheit verursachen, und geeignet sind, den unglücklichen Zustand der Taubstumm-heit herbeizuführen, kommt am häufigsten bei kleinen Kindern während des Zahnens, und noch häufiger bei Kindern von einer scrophulösen Kör-perbeschaffenheit vor. Flechten, Verschliessung des Gehörgangs durch eine regelwidrige Haut, Polypen, verdichtetes Ohrenschmalz und ange-borene Verdickung dieser Substanz gehören eben-

falls hierher. — Nach diesen vorausgeschickten Betrachtungen untersucht der Vf. die Krankheiten der Trommelhöhle, die Verstopfung der Eustach. Röhre, wobei ein Aufsatz von *Dr.* Jak-Sims über Taubheit in Folge von Krankheiten dieses Kanals eingerückt wird. Den Schluss machen die Krankheiten des innern Ohrs. Unter allen Mitteln, welche gegen die verschiedenen Arten von Taubstummheit angewendet worden sind, hat sich keins so wirksam gezeigt, als Brechmittel und Zugpflaster hinter die Ohren gelegt, und einige Zeit in Thätigkeit erhalten: zuvor aber, ehe man von diesen Mitteln Gebrauch macht, müssen die Ohren sorgfältig untersucht und gehörig gereinigt werden.

Das Einzige, wodurch sich diese sogenannte zweite Auflage von der ersten unterscheidet, sind 2 Kupfer, um welche erstere vermehrt worden ist. Das Titelkupfer stellt die Bildnisse 3 Taubstummer, der Selina Hewitt, Mar. Anna Hague und Mar. Hainen vor, welche in der kön. Anstalt für Gehörkrankheiten Gehör und Sprache durch die Bemühungen des *Dr.* Curtis wieder erlangt haben. Das zweite, am Ende des Buchs hinzugefügte Kupfer giebt die in Vorschlag gebrachte Ansicht des Gebäudes für die königl. Anstalt für Taubstumme.

Bei dieser Gelegenheit erlaubt sich Ref. noch ein Wort über die von Hrn. *Dr.* Wiese verfertigte deutsche Uebersetzung der ersten Ausgabe des vorliegenden Buchs von Curtis hinzuzufügen. Sie scheint etwas flüchtig gearbeitet zu sein, und hat auch an Druckfehlern keinen Mangel. Die Flüchtigkeit zeigt sich darin, dass der Uebersetzer nicht einmal den richtigen Namen des Leipziger Gelehrten Rosenthal anstatt des im Original stehenden Rusenthal gesetzt und den falschen Stenon in den richtigen Stenson verwandelt. S. 127. Z. 8. ist die Stelle: „that as the discharge diminished, so in proportion the headach augmented" falsch übersetzt: in dem Verhältniss, in welchem die Ausleerung verringert wurde, wich der Kopfschmerz anst. „wurde der Kopfschmerz vermehrt." S. 141. sind fits epileptische Anfälle. — S. 60. fehlt nach „docere" ein ganzes Wort „suadere". S. 71. fehlt: „Tractatus de removendis loquelae impedimentis" u. a. m.

*Kühn sen.*

---

# E. Miscellen.

## Bericht über die Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte zu Stuttgart im September 1834. (Fortsetzung.)

### Verhandlungen der medicinisch-chirurgischen Section.

**Erste Sitzung den 19. Sept.** — *Dr.* J. Heine, Vorsteher der orthopäd. Heilanstalt zu Cannstatt, (Neffe des bekannten Würzburger Orthopäden gleiches Namens) ladet die Anwesenden zum Besuche seiner Anstalt ein und übergiebt der Versammlung einen gedruckten Bericht über die bisherigen Leistungen derselben, dem interessante Steinzeichnungen, eine Reihe von in der Anstalt vorgekommenen Fällen verschiedener Deformitäten darstellend, angefügt sind. Diese Zeichnungen geben von jedem Falle den Zustand des Curanden bei seiner Aufnahme und wieder bei seinem Austritt an, wie er von *Dr.* Heine durch Gypsabdrücke dargestellt wird, die bereits ein ansehnliches Cabinet bilden. Dem Berichte zufolge wurde die Anstalt zu Ende Sept. 1829 eröffnet; 192 Hülfsbedürftige wurden seither in dieselbe aufgenommen, wovon ein grosser Theil die normale Körperform wieder erlangte, andere wenigstens wesentlich gebessert wurden. Unter den zur Behandlung kommenden Deformitäten sind die häufigsten Krümmungen des Rückgrats u. Klumpfüsse. Von ersteren kamen bis jetzt 120 Fälle vor, 42 wurden dem Berichte zufolge wieder hergestellt; 20 solche Curanden sind noch in der Anstalt. Von 38 Klumpfüssen wurden 25 vollkommen geheilt, 12 sind noch in Behandlung. Ueberhaupt sind die Resultate der Behandlung befriedigender bei Deformitäten der Extremitäten, als bei Verkrümmungen des Rumpfes.

*Dr.* Cless, ärztl. Vorstand des Catharinenhospitals in Stuttgart, hielt folgenden Vortrag:

### Ueber eine neue und zuverlässige Heilart des Delirium tremens.

**Hochverehrte Herrn und Collegen!** Ich erlaube mir, Ihre Aufmerksamkeit auf wenige Augenblicke in Anspruch zu nehmen, und Sie mit einer Heilmethode des Delirium tremens, die ich nun in ein Dutzend Fällen als ganz zuverlässig leicht und schnell zur Heilung führend erprobt habe, bekannt zu machen, und sie Ihrer Beurtheilung und Nachahmung zu empfehlen.

In einer 25jähr. Praxis habe ich diese interessante Krankheit, die zwischen den somatischen und psychischen mitten inne steht, u. gleichsam das Verbindungsglied zwischen beiden bildet, häufig beobachtet, und nicht blos die Erfolglosigkeit der Sutton'schen Kurmethode, durch grosse Gaben von Opium, in mehreren Fällen wahrgenommen, sondern auch die traurigen Folgen derselben bei manchen Kranken erfahren, da der gesteigerte Gebrauch des genannten, in seiner ersten Wirkung so aufregend auf das Gehirn agirenden Narcoticum durch eine schnell eingetretene Lähmung des Hirns zum Tode führte. — Diese traurigen Erfahrungen bewogen mich, auf ein andres Heilmittel zu sinnen, das zu einem glücklichern Ziele führen möchte.

Da das Wesen des Säuferwahnsinns offenbar in einer eigenthümlich krankhaften Aufreizung des Gehirns u. der aus ihm entspringenden Nerven besteht, und diese Aufreizung durch das Gefässsystem u. sein Centralorgan, das Herz, vermittelt wird, indem letzteres durch das Uebermaass geistiger Getränke primär afficirt u. in abnorm gesteigerte Thätigkeit versetzt

noch ehe das Hirn u. seine Nerven die krankhafte ...ung erfahren; so stellte sich mir der rothe ...t als das geeignetste Heilmittel dar, als ein ..., das zunächst jene allbekannte merkwürdige ...g auf das Gefässsystem u. seinen Kreislauf, und ...där auf das Hirn in der Richtung gegen die ...en und insbesondere gegen die des Auges so ...lich u. wunderbar ausübt, u. somit in der ...erfolge seiner vereinzelten Wirkungen den... Gang und dieselbe Richtung verfolgt, wie die ...ge Vergiftung durch den lang fortgesetzten ...h gegohrener Getränke. — Durch diese Re..., die ich hier nur andeute, glaubte ich mich ...wendung dieses grossen, schon von Coxe, San-Fanzago u. A. in der Wuth u. Raserei empfoh...ttels in der genannten Krankh. berechtigt, wozu ... im J. 1818, wenige Monate nach Eröffnung ... Hospitals, die erste Gelegenheit darbot.

... 51jähr. Lohnbedienter, von schwächlicher Con... und dem Trunke sehr ergeben, verfiel, nach ...bedeutenden Falle auf einer Treppe, in Wahn... der sich bei der Aufnahme des Kranken in das ..., seinen charakterist. Merkmalen nach, dem ... der Hände, den Sinnestäuschungen, der be... Unruhe u. gänzlicher Schlaflosigkeit, — als ... der Säufer zu erkennen gab. — Der fre... u. härtliche Puls — wie er nicht gewöhn... Delirium tr. wahrgenommen wird, bestimmte ... einen Aderlass von 18 Unz. machen zu lassen, ... so wenig wohlthätig wirkte, dass der Kranke ...iger und in seinen zwecklosen Bewegungen ...tiger wurde und von schreckhaften Bildern, ... widrigen Thieren und Feuerbränden, un... verfolgt sich wähnte. Nun reichte ich die ... u. zwar im Aufgusse — ʒβ auf ℥vi Colatur ... Beisatze von ℥j Saft, alle 2 St. 2 Esslöffel ... nächst darauf folgende Nacht war ebenso ... die vorhergehende; der Kranke schlief kei...blick, lief beständig im Zimmer umher, tobte ...aufhörlich. Auch die zwei folgenden Tage ... stieg die Unruhe u. Verwirrung des Kran... höher; besonders waren die Nächte gänzlich ... unter andauerndem zwecklosem Umherirren u. ...m Geschrei hingebracht. Puls u. Herzschlag ... eher vermehrt als vermindert zu sein. Am ..., nachdem obiger Aufguss 3mal wiederholt ... war, bemerkte ich bei dem Abendbesuche die ...gewünschten Zeichen der Einwirkung der Digi... Der Puls war langsam und etwas unordentlich ..., und der Kranke hatte sich von selbst in ... gelegt, in welchem er zuvor nur mit Zwang ...lten werden konnte. Bald nach meinem ... schlief er ein, u. dieser Schlaf dauerte 12 ...nden. — Nach dem Erwachen, zu dem ich ... Morgen gerade gekommen war, grüsste ... Kranke, nannte meinen Namen, nachdem er ...er für einen Fremden gehalten hatte, fragte ...o er sich befinde, wie er hierher gekommen ... w., kurz der Kranke zeigte sich mit einem ... vollen Besitz seiner intellectuellen Kräfte; ...n der Hände hatte aufgehört. — Mit diesem ... Erwachen fühlte er aber auch die volle Wir... Digitalis. Er klagte über Schwindel, Kopf..., Flimmern vor den Augen, Trockenheit der ... Brechreiz und grosse Mattigkeit. Der Puls ... 40 Schläge herabgedrückt, aussetzend, und ...n Rhythmus verloren. — Da die Toxica...ptome so stark aufgetreten waren, wurde von ... nichts mehr von der Arznei gegeben, und das ... Verschwinden jener Symptome abgewartet, ... 3 Tagen, etwas Mattigkeit abgerechnet, er... Der Kranke aber war vollkommen von seiner tran...nkrankheit befreit u. konnte schon am 10. ... Spital verlassen, um sich seinen Geschäften ... zu widmen. — Ob der Wiedergenesene der Warnung, die ihm auf den Weg gegeben wurde, jeden Excess im Trinken zu meiden, Gehör gab, weiss ich nicht; aber das weiss ich, dass er bis 1833, also 5 Jahre hindurch, körperlich und geistig wohl blieb u. seinen Dienst als Lohnbedienter versah, bis er im Septbr. vorigen Jahrs das Unglück hatte, den linken Schenkelhals zu brechen. Er wurde am andern Tage auf die chirurg. Abtheilung des Cath. Hospitals gebracht, wo schon das Zittern mit den Händen bemerkt, aber noch kein Delirium wahrgenommen wurde. Am 3. Tage, bei einem kleinen frequenten Pulse, gesellte sich dieses hinzu, und nahm vollkommen den Charakter des Delirium tremens an. Dieses wurde durch die englische Methode, durch starke Gaben von Opium, zu bekämpfen gesucht. Der Kranke bekam in allmälig steigender Dosis vom 5. Septbr. bis zum 3. Octbr., also innerhalb 29 Tagen, ℥j, ʒjjj, ℈β Laud. liq. Sydenh. und 241 Gran Opium in Substanz. Zwischendurch wurden Pulver aus Calomel mit Jalappe gereicht, um die Verstopfung zu heben. — Diese gewiss consequent durchgeführte Behandlung hatte keinen andern Erfolg, als dass auf kurze Zeit ein betäubender Schlaf erzwungen wurde, aus welchem der Kranke immer wieder zum Wahnsinn erwachte, der bis zum Tode fortdauerte, welcher in Folge eines weit verbreiteten brandigen Decubitus in der Sacralgegend u. tiefer, bis auf die Knochen dringender Geschwüre an der Ferse des gebrochenen Fusses durch Erschöpfung eintrat.

Da die Wirkung des rothen Fingerhuts schon in dem ersten Falle meine Erwartung übertroffen hatte, so behandelte ich seit 1828 sämmtliche Kranke am Delirium tremens auf dieselbe Weise und mit demselben schnellen u. günstigen Erfolge.

Es hiess Ihre Geduld ermüden, wenn ich jeden einzelnen Fall hier berühren wollte. Zudem sind die im Cath. Hospital vorgekommenen in den an die oberste Regierungsbehörde alljährlich zu erstattenden Etatsberichten aufgeführt u. zum Theil in Horn's Archiv u. den Mittheilungen des würtemb. ärztl. Vereins veröffentlicht, u. die jungen Aerzte, die mich im Hospitale begleiten, sind Zeugen meiner Handlungsweise u. ihres Erfolgs gewesen.

Dreizehn Kranke, wovon der älteste 66, der jüngste 30 J. alt war, habe ich auf dieselbe Weise, seit 2 Jahren aber mit Hinweglassung der Blutentziehungen, u. ebenso schnell von ihrem Uebel befreit; und nur bei einem 37jähr. Brauknechte, der im Nov. 1830 von dem Säuferwahnsinn in der höchsten Ausbildung u. in der Modification, wie ihn *Dr.* Pfeufer, Director des Krankenhauses in Bamberg, Mania a potu, zum Unterschied des gewöhnlichen Delirium tremens nennt, durch die Digitalis geheilt worden war, erfolgte bei einem durch fortgesetzte Befriedigung der Trunksucht im Aug. 1831 herbeigeführten Rückfalle der Tod, noch ehe die Digitalis Zeit hatte einzuwirken. Die Krankheitsgeschichte mit dem Leichenfund, der organ. Veränderungen der Hirnsubstanz nachwies, ist in einem der letzten Blätter unsres medicin. Correspondenzblattes zu lesen.

Ausser diesen 2 Rückfällen sind keine weitere zu meiner Kenntniss gekommen, ungeachtet ich die meisten der Wiedergenesenen im Auge behalten habe, was um so auffallender ist, da einer Seits die eigentlichen Maniaci nicht selten Recidiven unterworfen sind, und es andrer Seits für habituelle Säufer zu schwer fällt, ihrem Laster zu entsagen. Dieses spricht für eine totale u. nachhaltige Umstimmung des Hirns u. Nervensystems durch die Digitalis. — Daher bleibt es ein wesentliches Moment in der Therapie dieser Krankh., dass die volle Wirkung des Heilmittels, d. h. das Hervortreten der bekannten Toxicationssymptome in dem gehörigen Grade u. nachhaltig genug erfolge, was nur in der Form des Aufgusses mit dieser Bestimmtheit geschieht. — In den ersten 2 — 3 Tagen scheint die Unruhe und Verwirrung des Kranken noch eher zu steigen und der Puls beschleunigter zu werden, was

mit Sander's Beobachtungen und Orfila's Versuchen übereinstimmt und gegen die Ansicht über die Wirkung der Digitalis von Haales spricht [1]). Diess darf aber vom Fortgebrauche dieses Mittels nicht abschrecken. Mit Ende des 3. Kolben tritt der Narkotismus sicherlich auf, u. noch ist mir kein Fall vorgekommen, dass ein vierter Kolben in dem oben angegebenen Verhältnisse ganz zu Ende genommen worden wäre. Bei sehr stürmisch auftretender Krankh. habe ich das Verhältniss des Fingerhuts zum Wasser um das Doppelte erhöht.

Es ist höchst interessant, den Kampf der Krankh. mit der Wirkung des Heilmittels zu beobachten. Der Kranke ringt anfangs mit dem Schlafe, die Trugbilder des Wahnsinns schrecken ihn aber noch öfters vom Lager auf, bis er endlich nicht mehr zu widerstehen vermag und in festen Schlaf versinkt. Dieser bezeichnet den Anfang des Sieges, den das Heilmittel über die Krankh. errungen hat. Ist der Kranke einmal fest eingeschlafen, so ist sein klares Erwachen aus dem Schlafe gewiss. Nach diesem Erwachen hat er einen entschiedenen Widerwillen und Ekel vor der Arznei, u. weiter aufgedrungene Gaben bewirken in der Regel unmittelbares Erbrechen. So wenig nun aber ein Fortgebrauch des Mittels nothwendig und aus Besorgniss wirklicher Vergiftung räthlich ist, ebenso wesentlich ist, dass die Nachwirkung der Digitalis nicht gestört werde, wozu vielleicht mancher Arzt durch die Klagen des Kranken verleitet werden könnte. In 2 — 3 Tagen gehen die lästigen Symptome grösstentheils vorüber. Zuerst verliert sich in der Regel der Brechreiz, hierauf der eigenthüml. Kopfschmerz u. das Flimmern vor den Augen, dann der langsame unordentliche Puls und die Trockenheit im Munde, zuletzt erst die Mattigkeit und das Bedürfniss zu langem u. häufigem Schlafe. Ausser diesem Bedürfniss hat der Kranke keines; er verlangt weder zu essen noch zu trinken, und würde unaufgefordert auch das härteste und unordentlichste Lager nicht verlassen. Das Gemeingefühl ist wieder in ihm erwacht und giebt der Seele richtige Vorstellungen von dem Zustande ihres Körpers. Der Kranke ist in sich gekehrt, wortarm und gleichsam erstaunt u. bestürzt über die ungeheure Metamorphose, die in seinem innersten Wesen vor sich gegangen ist. Er feiert, so zu sagen, im Stillen seine geistige Wiedergeburt.

Da es blos meine Absicht war, Sie verehrte Collegen, mit meiner Behandlungsweise des Säuferwahnsinns bekannt zu machen, so breche ich — in Berücksichtigung der kurzen Zeit, die wir beisammen sind — hier ab. Vielleicht wird mir späterhin die nöthige Musse zu Theil, meine Erfahrungen und Ansichten über diese interessante Krankheit, die manche, wie mir scheint, noch nicht gehörig berücksichtigte Seiten darbietet, in einer eigenen Abhandlung niederzulegen.

*Dr.* Neeff aus Frankfurt a. M. glaubt die Wirksamkeit der Digitalis in der angeführten Krankh. in ihrem nauseosen Eindrucke begründet zu finden; er versichert vom Brechweinstein die besten Wirkungen gesehen zu haben, was auch Staatsrath Hahn bestätigt.

*Dr.* Cless bemerkt hiegegen, dass er wohl Gelegenheit gehabt habe, die Wirkungen des Tartarus emeticus im Delirium tremens zu beobachten, dass er aber unbedingt dem rothen Fingerhute den Vo zugestehen müsse. Auch ist in Beziehung auf die klärung des *Dr.* Neeff, der übrigens selbst die wendung des Brechweinsteins nur als Vorbereitun narkot. Mittel ansieht, wohl zu beachten, dass Cless die Digitalis so lange giebt, bis Vergift symptome eintreten, dass es ihm also um die Na zu thun ist.

*Dr.* Pauli aus Landau sucht die Cless'sche handlung des Delirium tremens dem Gebiete der möopathie zu vindiciren.

Auf eine Bemerkung des Geh. Raths Ha dass er den Fingerhut stets als ein unzuverläs Mittel erfunden habe, entgegnet *Dr.* Cless, das Wirksamkeit dieses Mittels sehr von der Form Anwendung abzuhängen scheine, dass er es imme fundiren lasse und dabei nie Anlass zu Klagen Unwirksamkeit des Mittels habe.

Gelegenheitlich führt *Dr.* Neeff noch an, die Serpentaria ein vortreffliches Mittel bei der D talisvergiftung sei.

Geh. Hofr. Beck aus Freiburg spricht über tuberkulöse Desorganisation, welche in Glandula pituitaria ihren Focus hatte, in den Fall durch eine Zeichnung versinnlicht.

Derselbe hält sodann einen Vortrag über den F gus durae matris et cranii, welcher dem G Rath Harless Gelegenheit giebt, gleichfalls eine Krankh. betreffende Beobachtung mitzutheilen.

Obermed.-Rath Hennemann aus Schwerin auf eine bisher unbeachtete Augenkrankheit auf sam, welche er Strabismus alternans benen die er schon bei einer Anzahl von dem Trunke benen Individuen beobachtet hat.

Med.-Rath *Dr.* Heyfelder aus Sigmaringen spri über Cyanosis und thut dar, dass die angebor Blausucht nicht unter allen Umständen von organisch Fehlern des Herzens abhängig ist, indem in einem ihm speciell mitgetheilten Falle der Mangel der Lunge das bedingende Moment der unvollkomme Blutoxygenisation und mithin der Krankheit gew war, indess in einem andern Falle ein Theil des nes Sauerstoffgehaltes beraubten Blutes aus der L genarterie durch die von dieser hier abnorm entsp gende Arteria subclavia dextra wieder in den gro Kreislauf gelangte und so die der blauen Krankh genthüml. Symptome veranlasste. Auch erklärte Redner, dass er die eigenthüml. Beschaffenheit der N gel in drei Fällen von Cyanosis congenita und nem Falle von Cyanosis acquisita nicht wahrge habe.

*Dr.* Mappes aus Frankfurt a M. theilt seine E fahrungen über Mutterblutflüsse nach de Geburt mit, wornach die Hämorrhagie oft durch Hinderniss, welches der Entleerung des in der Geb mutter angehäuften Blutes entgegensteht, unterhal wird. Dieses Hinderniss ist entweder eine äusser ungeeignete Lage der Entbundenen, oder ein inne Atonie des Uterus. Von zwei Mitteln ist dem Red zufolge die wirksamste Hülfe zu erwarten; das besteht in dem Eingehen mit der Hand in die Geb mutter und Entfernung der angehäuften Blutklum was oft die stärksten Blutungen auf eine überrasche Weise sistire; das andre, welches dann anzuwend sei, wenn das erste seine Wirkung versage, sei Ipecacuanha in brechenerregender Gabe, auf wel er von Carl Wenzel aufmerksam gemacht worden Mit dem Erbrechen entleere sich eine Menge von B gerinnsel, der Lebensturgor kehre zurück, und Entbundene sei gerettet.

Reg.-Rath Ritgen aus Giessen kennt gleich günstige Erfahrungen von der Anwendung eines Bre mittels bei gefahrvollen Blutflüssen Neuentbunde Er sah letztere am häufigsten bei Frauen eintreten, denen nach der Geburt eine gewisse Aengstlichk

1) Auch Hahnemann scheint sich in der Wirkung der Digitalis auf den Puls zu täuschen. In seiner reinen Arzneimittellehre (2. Aufl 4. Th. p. 94.) führt er als Erstwirkung der Digitalis Langsamkeit des Pulses an, u. behauptet, dass als Rück- oder Nachwirkung ein weit schnellerer u. kleinerer Puls dauerhaft hervorgebracht werde. Ich beobachtete immer nur da den Puls nach dem Gebrauche der Digitalis schnell und klein, wo er es in Krankheiten und namentl. in der Lungenschwindsucht schon vorher war. In der letztgenannten Krankh. hat die Digit. auf den Puls nicht selten gar keine Wirkung, erlangsamt ihn bei den stärksten Gaben nicht im geringsten, während die übrigen Wirkungen, besonders aber Uebelkeit und Erbrechen constant eintreten.

rken war, weshalb er eine Verbindung von
nit dem Brechmittel für räthlich hält; ge-
gibt er eine Mischung von Tinct. castorei
stib. Er beobachtete diese Blutflüsse vorzüg-
Personen, deren Uterus während der Schwan-
eine ungleiche Ausdehnung einzelner Partien
erken lassen.

Med.-Rath v. Ludwig erinnert daran, dass
r in gefährlichen Blutungen oft selbst durch
s Erbrechen den Heilprocess einleite.

Mappes giebt sodann Nachricht über ein
gegen wunde Brustwarzen, von dem
die besten Wirkungen beobachtete. Er be-
s aus Paris unter dem Namen Cosmétique
contre les gerçures ou crevasses aux seins etc.
par Liebert, als Geheimmittel. Dasselbe ent-
einer damit vorgenommenen chem. Untersu-
l Bleizucker und Gummi arabicum. Nach der
g des Mittels sollen bleierne Warzenhütchen
werden, die sich auf ihrer innern Fläche
beschlagen und die Heilung befördern. Der
ng des Redners zufolge sollen bei Anwen-
gehörigen Vorsicht durchaus keine nachthei-
gen von diesem Mittel für das Kind zu be-
sein.

---

ite Sitzung den 20. September. —
Rath Harless empfiehlt seinen schon in der
Versammlung zur Sprache gebrachten Wunsch,
gemeine deutsche Nationalpharma-
u Stande zu bringen, der Beachtung der Ge-
, indem er sich auf seine im gegenwärtigen
ausgegebene, diesen Gegenstand ausführlich
de Schrift bezieht. Er giebt Aufschluss über
wie nach seiner Meinung die Sache in Aus-
kommen könnte, und macht den Vorschlag,
gegenwärtige Versammlung an die württem-
gierung das Gesuch um Anregung dieses Ge-
s bei dem deutsch. Bundestage stellen möge.
Antrag des Präsidenten wird beschlossen,
orschlag in einer spätern Sitzung zu be-

J. H. Schmidt aus Paderborn spricht über
tive Stellung des Oertlichen zum
einen in biolog., nosograph. u. the-
Beziehung, insbesondere über die soge-
rtlichen Krankheiten, welche keine örtlichen
r Bezugnahme auf den vorjähr. Vortrag des
sidenten Rust bei der Versammlung in Bres-
h ihm sind die Localkrankheiten 1) zuweilen
2) öfter Manifestation; 3) sehr häufig Sur-
immer Schema des Allgemeinen, daher in der
tens nur scheinbar, dem gemäss bei densel-
eine locale Behandlung nur mit grosser Vor-
estatten sei, wohin er namentl. den Skirrhus,
acta und mehrere andere Uebel, namentlich
te, rechnet, deren Operation oder Exstirpa-
i die Lebensdauer abkürzenden Einfluss aus-
auch sei in Berücksichtigung des Ausgan-
Substrat der Krankheit von der Krankheit
il zu unterscheiden.

Hofr. Beck lässt dem Scharfsinne des Dr.
vollkommene Gerechtigkeit wiederfahren, sieht
doch veranlasst, die von ihm aufgestellten
zu bestreiten oder wenigstens sehr zu limi-
em er namentl. die Unschädlichkeit der Staar-
n hervorhebt. Was die Exstirpation von Ge-
i betreffe, so komme viel auf die Dauer des
; wenn der Organismus lange an dasselbe
sei, so müsse die schnelle Entfernung durch
irpation allerdings schädlich sein, im Falle
ch künstl. Erregung einer vicarirenden Thätig-
Ausgleichung bewirkt werde. Auch sei es
bei solchen örtl. Krankheiten zu beachten, ob
in ihrer Evolution begriffen seien oder sich
bereits in der Bildung von Producten erschöpft haben, in welchem letztern Falle der Operateur mit Ruhe Hand anlegen dürfe.

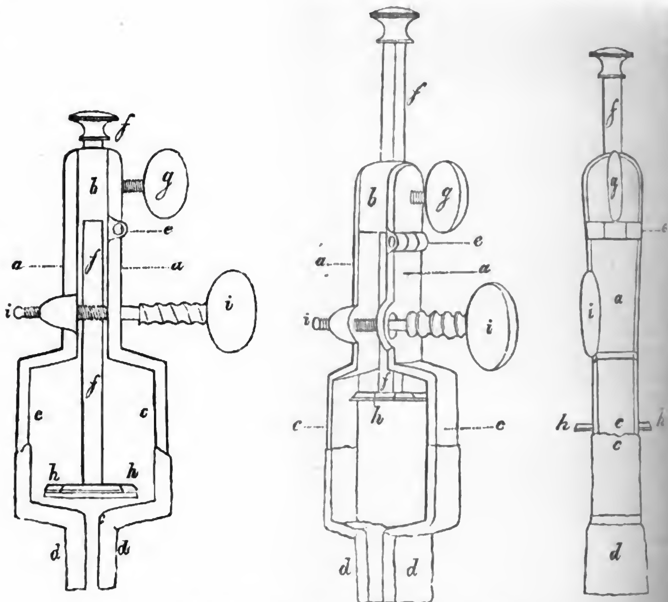
Prof. Jüngken aus Berlin schliesst sich dem vorhergehenden Redner an und führt zum Beweise der Unschädlichkeit der Staaroperationen den Fall eines Mannes an, den er in seinem 48. Lebensjahre operirte und der über 100 Jahre alt wurde.

Auch Prof. Riecke aus Tübingen glaubt sich mit den Ansichten des *Dr.* Schmidt nicht vereinigen zu können, obgleich ihm allerdings unter einer Anzahl von mehr als hundert Staaroperationen 3 Fälle vorkamen, die Letzterer vielleicht als Belege dafür annehmen könnte. Ein 80jähr. Greis sei ihm 3 Stunden nach glücklicher Vollendung der Reclination gestorben. Im 2. Falle habe der Operirte unmittelbar nach der Operation einen früher nie gefühlten Schmerz in der Lebergegend empfunden, es habe sich ein Leberabscess gebildet, woran derselbe nach 14 Tagen gestorben sei. Im 3. Falle fing der Operirte zu kränkeln an, starb übrigens erst nach einigen Jahren.

Geh. Hofr. Beck aus Freiburg giebt im Auftrage des Prof. Breschet aus Paris Nachricht über dessen Behandlungsweise der Varicocele [die bereits in den Jahrbb. Bd. II. S. 213. mitgetheilt worden ist,] mit Beifügung einiger Bemerkungen über diese Krankh., von denen wir die hervorheben, dass bei derselben immer die Epididymis angeschwollen sei, und dass sie einen auffallenden Einfluss auf das Gemüth ausübe, Verdrüsslichkeit, Lebensüberdruss u. Neigung zum Selbstmord veranlasse. Die Behandlungsweise Breschet's bezweckt die Erregung einer adhäsiven Entzündung und Obliteration der krankhaft erweiterten Venen, die er durch einen mehrere Tage hindurch auf dieselben ausgeübten, u. allmälig verstärkten Druck zu Stande bringt, zu welchem Behufe er ein eigenes pincettenartiges Instrument ersonnen hat, das wir hier durch drei in verschiedenen Richtungen aufgenommene Zeichnungen versinnlichen, wobei die Dimensionen durchaus beibehalten sind. Das Instrument besteht aus 2 stählernen Lamellen (aa), die an ihrem einen Ende durch eine messingene Zwischenlage (b) vereinigt sind, von ihrer Mitte an sodann eine etwa $\frac{1}{3}$" betragende Ausschweifung (c) haben, nach welcher sie mit zwei viereckigen Platten (dd) wieder zusammentreffen, die mit Saffianleder überzogen sind und die bei der Anlegung des Instrumentes den allmälig zu verstärkenden Druck auszuüben haben. Eine dieser Lamellen besitzt vor der Stelle, wo sie zusammengeschiftet sind, ein Scharnier (e). Die messingene Zwischenlage hat ein viereckiges Loch, durch welches ein hinten mit einem messingenen Knöpfchen versehener, viereckiger, verschiebbarer Stab von Stahl (f) hindurchgeht, der durch eine Schraube (g) in beliebiger Stellung festgeschraubt werden kann. Wird der Stab möglichst weit vorgeschoben, so reicht er mit seinem andern Ende an die Stelle, wo die Lamellen nach ihrer Ausschweifung sich wieder zusammenneigen. An diesem Ende ist auf den Stab eine viereckige, mit Saffianleder überzogene Platte (h) aufgesetzt, mittels welcher der durch die beiden vorerwähnten Platten ausgeübte Druck vervollständigt wird. Die beiden Lamellen, welche mittels des Scharniers (e) beliebig einander genähert und entfernt werden können, lassen sich durch eine Schraube mit vierfachem Gewinde fixiren, welche ihr Gewindtheil zur Seite von beiden Lamellen hat (i). Breschet hat bereits über 40 Fälle mittels dieses Instruments mit Glück behandelt [1]).

---

1) Ein geschickter Stuttgarter Instrumentenmacher (Ebner) verfertigte noch während der Dauer der Versammlung eine Anzahl solcher Instrumente, die schnellen Absatz fanden u. über deren Zweckmässigkeit somit wahrscheinlich auch bald in Deutschland Erfahrungen werden gesammelt werden. Derselbe liefert das Instrument sehr gut gearbeitet für 4 Gulden rheinisch.




Medicinalassessor PLIENINGER aus Stuttgart stellt ein 7jähr. Mädchen mit Coloboma iridis auf beiden Augen vor. Es findet sich auf beiden Seiten eine beträchtliche senkrechte Spalte im untern Segment der Regenbogenhaut, welche die normale Empfindlichkeit gegen das Licht zeigt; die Sehkraft ist gut. Bei diesem Kinde hatte zugleich ein weiterer Bildungsfehler statt; nach der Geburt hatte die Zunge eine so übermässige Grösse, dass sie gegen 1½" weit aus dem Munde hervorragte. Erst nach 3½ Jahren war die Zunge im Wachsthume verhältnissmässig so zurückgeblieben, dass das Kind zu sprechen anfangen konnte, was jetzt gut geht, obgleich die Zunge immer noch etwas zu gross ist und nicht ganz in die Mundhöhle zurückgezogen werden kann. Gehen lernte das Kind erst mit dem 4. Jahre; seine Geisteskräfte entwickelten sich sehr langsam.

Derselbe erwähnt noch eines weitern von ihm beobachteten Falles von Coloboma iridis (im rechten Auge), der ihm deshalb bemerkenswerth scheint, weil ein Versehen der Mutter eine Rolle dabei gespielt haben soll. Letztere ist nämlich die Frau eines Landwundarztes und wohnte während der Schwangerschaft einer Augenoperation bei, die dieser verrichtete.

*Dr.* HAHN aus Stuttgart stellt ein 3jähr. Mädchen mit angeborenen monströsen Händen u. monströser linker Brust vor, bei dem gleichfalls die Schuld auf ein Versehen geschoben wird, indem die Mutter während der Schwangerschaft einen Riesenknaben sah, der um Geld gezeigt wurde.

Med.-Rath GEBHARD aus Mühlheim zeigt der Versammlung einen eigenthümlich entarteten Fussnagel von ungewöhnlicher Länge, der einer lebenden Frau mittels der Säge abgenommen worden war.

Dritte Sitzung, den 22. September. — Med.-Rath HEYFELDER benachrichtigt im Namen des *Dr.* PABST, Herausgeb. der allgem. med. Zeitung, die Versammlung, das diese Zeitschrift mit An[...] nächsten Jahres unter einer veränderten Form [...] nen werde, worüber er dann genauere A[...] theilt, und ladet die Anwesenden zur Thei[...] diesem Journale ein.

Ein von *Dr.* SELIGMANN in Wien ü[...] Werk: „Liber fundamentorum pharmacologiae [...] Abu Mansur Mowafik ben Ali al herui," [...] die Versammlung, dem Generalstabsarzt S[...] aus Stuttgart zu überschicken mit der Bitte, [...] möge darüber der Gesellschaft Bericht erst[...]

Oberamtsarzt RIECKE aus Stuttgart über[...] Versammlung eine gedruckte Abhandlung ü[...] Einsackung und Einsperrung der N[...] burt und eine häufig vorkommende [...] Abortus, die unter sämmtliche Mitglieder d[...] vertheilt wird und aus der wir das Wese[...] heben, da sie, so viel uns bekannt, nicht in [...] handel kommen wird. —

Als Resultate seiner in einer sehr [...] teten geburtshülfl. Praxis gewonnenen Er[...] giebt der Vf. im Wesentlichen Folgendes an: [...] sperrung der Nachgeburt durch den Mutte[...] die Einsackung derselben gegen den Grund [...] bärmutter hin sind zwei ganz verschiedene [...] Die Einsperrung geschieht durch eine das [...] überschreitende Zusammenziehung des innern [...] munds, hingegen die Einsackung hat ihren G[...] der Lagerungsstätte des Eies im Anfange der [...] gerschaft. Weder bei der einen, noch bei d[...] ist Krampf Ursache, ob sich gleich zu beiden [...] gesellen kann. Wenn keine Verwirrung entst[...] so müssen sie von einander abgesondert wer[...] sie gleich Manches mit einander gemein ha[...] Einsackungen der Nachgeburt sind an derjenigen [...] wo die Muttertrompete in die Gebärmutter [...] ja sie sind in der Muttertrompete selbst, und [...]

...ung, wenn man glaubt, eine Einsackung sei im ... der Gebärmutter, denn ein je grösserer Theil ...chgeburt ausserhalb des Sphincter der Mutter... ist, desto mehr kann sich die ihm entgegen... Seite und der Grund der Gebärmutter zusam... ...hen, wodurch nothwendig die Stelle der Ein... ...g höher zu stehen kommt; so scheint auch die ...ung nach vorne zu sein, wenn der ausserhalb ...ackung befindliche Theil des Mutterkuchens ...ts von der Muttertrompete fest ansitzt, indem ... durch die stärkere Zusammenziehung der ent... ...setzten Seite und des vordern Theils der Ge... ...ter die Einmündung der Muttertrompete nach ... verschoben wird.

...geringsten Grade der Einsackung findet man ...n Mutterkuchen gelöst, allein ein Bündel ...steckt fest in einer Nische, welche oft kaum ...ie fassen würde; die Häute sind dicht und ...ich daher aus dieser Höhle herausziehen, ohne ... nöthig hat, mit dem Finger in sie einzuge... ...n dem höhern Grade ist diese Höhle grösser, ... befindet sich neben den Häuten auch weniger ... von dem Mutterkuchen in derselben; im ... Grade ist die Höhle so gross, dass der grösste ... Mutterkuchens, ja selbst dieser ganz in der... ...itzt. Der Eingang in dieselbe ist, wenn man ...mittelbar nach der Geburt des Kindes mit der ...eingeht, zusammengezogen, ja oft so geschlos... ... man grosse Mühe hat, mit einem Finger um ... in denselben zu gelangen, und ihn so aus... ..., um mit der nöthigen Zahl von Fingern oder ... ganzen Hand zu Lösung des Mutterkuchens ...nen. — Je grösser diese Höhle ist, desto ... sind ihre Wände, ja bei ihrer grössten Aus... ...schaisen sie nur noch so dick wie Kartenpa... ... dass man die Gedärme hindurch fühlt. Wenn ... blos Häute, oder nur wenig von dem Mut... ...enthielt, so verschwindet sie sogleich, nach... ... entleert ist; enthält sie aber einen grossen ... oder den ganzen Mutterkuchen, so findet man ...rmutter oft noch mehrere Tage lang an dieser ... grösser, wenn man den Bauch befühlt. Der ... in dieselbe von der Höhle der Gebärmutter ...windet ohnehin, sobald sie entleert ist.

... Entstehung der Einsackung leitet der Vf. aus ...punkte her, wo das Ei in der Gebärmutter ...t, wobei es in diesen Fällen sich nicht voll... ... in die letztere hereinsenkt. Nimmt in den ... Graden der Einsackung die Hebamme die ... gleich nach der Geburt des Kindes wie ... hinweg, so bleiben meistens die eingesack... ... zurück, und es entstehen nicht nur lang... ... Nachwehen, sondern die Lochien fliessen ...ker, mehr blutig und oft übermässig lange, ... Frauen meistens gegen eine Inguinalgegend ... mehr oder weniger widrige Empfindung ha... ...man zuweilen an dieser Stelle eine ungewöhnli... ...ng fühlen kann, bis endlich oft erst nach ..., ja zuweilen nach Monaten, ein verdorbenes ... Stück abgeht, womit Alles zur Ordnung zu...

... ein solcher anhaltender widernatürlicher Reiz ... Lochien leicht auf das Wochenbett im ... und auf die Milchsecretion insbesondere ... wirken, und bei reizbaren Subjecten hyster. ... verursachen können, ist leicht ersichtlich.

... sich aber auch ein Theil des Mutterkuchens ... Höhle befindet, so findet der herbeigerufene ... heftige Nachwehen, gewöhnlich mit ver... ... Blutabgange, u. fühlt durch die Bauchdecken ... der Gebärmutter nach einer Seite hin grös... ... dass diese bei dem geringern Grade einen horn... ... Fortsatz zu haben scheint, man aber auch ... in Versuchung geräth zu glauben, die Gebär... ... habe eine schiefe Lage. Wenn ein grösserer Theil des Mutterkuchens eingesackt ist, so ist dieser Theil der Gebärmutter deutlich zu fühlen, wenn auch die ganze übrige Gebärmutter schlaff ist; er erreicht aber in einer Wehe selten dieselbe Härte, wie die übrige Gebärmutter. So kann man schon durch das Befühlen des Bauchs wissen, dass man eine eingesackte Nachgeburt antrifft, und welche Hand man zu deren Lösung einbringen muss, nämlich die rechte, wenn die Einsackung auf der rechten Seite, und die linke, wenn die Einsackung links ist, welches sehr wichtig ist, weil man sonst nicht im Stande ist, alle Häute zu bekommen, ja leicht noch einen Theil des Mutterkuchens zurücklässt.

Als die Hauptresultate seiner Erfahrungen über diese Art von Nachgeburtsstörung stellt der Vf. folgende Sätze auf: 1) Die Wasser brechen gewöhnlich mit dem Eintritt der Wehen, zuweilen schon früher, selten u. nur bei dem geringsten Grade der Einsackung etwas später, jedoch immer früher, als es sein sollte (Folge der dünneren Eihäute). 2) Sie findet niemals bei der ersten, selten bei der zweiten u. beinahe eben so selten bei der dritten Geburt statt. 3) Sie ist häufiger bei Frauen, welche schnell kinden, als bei solchen, welche grössere Pausen zwischen ihren Schwangerschaften machen. 4) Sie findet jedesmal zuerst in geringerem Grade statt, und wird meistens mit der Wiederholung grösser. 5) Wenn sie bei auf einander folgenden Geburten in Hinsicht der Seite wechselt, so wird sie niemals so gross, dass sie mehr als ein Viertel des Mutterkuchens fasste. 6) Bei manchen Frauen kommt sie blos auf einer Seite vor, und es findet keine Einsackung statt, wenn der Mutterkuchen auf der andern Seite seinen Sitz hat. 7) Kommt sie mehrmals nach einander auf derselben Seite vor, so ist die Höhle jedesmal grösser und enthält einen desto grössern Theil des Mutterkuchens. 8) Verlief die Geburt des Kindes unter kräftigen Wehen, so folgen heftige Nachgeburtswehen und ein starker Blutabgang, ohne dass die Nachgeburt erfolgt; hatte aber die Geburt einen langsamen Verlauf unter trägen und schwachen Wehen, so sind auch die Nachgeburtswehen schwächer, und meistens auch der Blutfluss mässig. 9) Wenn der Geburtshelfer sich mit dem eingesackten Theile des Mutterkuchens begnügt, und nicht auch alle in dem Sack befindliche Häute herauszieht, so entstehen die schon oben berührten Zufälle.

Die Grundsätze, nach denen der Vf. die Einsackungen der Nachgeburt behandelt, reduciren sich auf nachstehende Punkte: 1) Wenn ein starker Blutfluss es erfordert, so bleibt dem Geburtshelfer nichts Anderes übrig, als sich dem mühsamen Geschäfte und die Frau den Schmerzen der Ausdehnung der Einschnürung zu unterwerfen und die Nachgeburt sogleich zu holen. 2) Wenn aber der Blutfluss mässig ist, oder er sich durch Arzneien und kalte Umschläge in mässigen Schranken erhalten lässt, so thut man besser daran, wenn man die ersten heftigeren Wehen vorübergehen lässt, und erst nach mehreren Stunden bei seltener werdenden Nachwehen, und daher nun grösserer Schlaffheit der Gebärmutter und grösserer Nachgiebigkeit des Sphincter tubae die Nachgeburt holt, wo dann gewöhnlich die Lösung leicht und ohne bedeutende Schmerzen für die Frau vor sich geht. 3) In jedem der beiden Fälle versäume man ja nicht, sämmtliche in der Einsackungshöhle steckende Häute mitzunehmen. Sollte sich die Oeffnung der Höhle wieder verengen, wie es oft geschieht, sobald das eingesackte Stück des Mutterkuchens heraus ist, so braucht man nicht mehr mit dem Finger in sie einzugehen, sondern, da die Häute so dick und derb sind, dass man nicht Gefahr läuft, sie abzureissen, so lassen sie sich aus derselben herausziehen. Weiss man aber, dass bei einer Frau gewöhnlich Einsackungen statt finden, so sei man bei der Geburt anwesend, um die Nachgeburt zu nehmen, ehe die Nachgeburtswehen den Sphincter

schliessen. 4) Wenn bei dem leichtesten Grade der Einsackung die Hebamme den Mutterkuchen geholt u. die eingesackte Partie Häute zurückgelassen hat, so befördern Weinumschläge mit u. selbst ohne Spec. cephalic. auf den Bauch, welche man zwar anfangs kalt, später aber warm auflegt, den Abgang derselben.

Die Einsperrung der Nachgeburt durch den Muttermund kommt vor: 1) bei unreifen u. Frühgeburten, wo das untere Segment der Gebärmutter noch nicht gehörig ausgedehnt ist; 2) bei zeitigen Geburten, wenn der innere Muttermund, welcher der Anhaltpunkt für die Zusammenziehungen der Gebärmutter bei den Nachgeburtswehen ist und daher auch bei jeder regelmässigen Geburt, nachdem das Kind geboren ist, sich etwas zusammenzieht und fester wird, während der äussere Muttermund schlaff in die Scheide hängt, in seiner Zusammenziehung das Normalmässige überschreitet. Geschieht diese Zusammenziehung gleich mit dem Austritte des Kindes in vermehrtem Maasse, so hat der äussere Muttermund nicht Zeit, sich wieder zu bilden, man fühlt nichts von ihm, oder höchstens eine Spur der vordern Mutterlippe, die Gebärmutter zieht sich sackförmig in die Höhe des Bauchs, die Scheide und der äussere Muttermund bilden mit einander einen Trichter, und der innere Muttermund steht so hoch, dass man ihn nur durch das Einbringen der ganzen Hand erreichen kann. Dieses ist aber der seltenere Fall. In den meisten Fällen kann man den innern Muttermund mit den Fingern erreichen u. findet dann entweder einen Theil des Mutterkuchens aus ihm hervorragen (eingeklemmt), oder es liegt die Mitte des Mutterkuchens auf dem innern Muttermunde, oder man fühlt wenig oder nichts von dem Mutterkuchen.

Hinsichtlich der Behandlung unterscheidet der Vf. drei Fälle: 1) Die Einklemmung kommt am ehesten vor, wenn die Nabelschnur am Rande in den Mutterkuchen geht; hiedurch bleibt dieser dickere Theil in der Gebärmutter liegen, während der dünnere durch den verengten innern Muttermund hervortritt. 2) Das platte Aufliegen auf dem innern Muttermund kommt hauptsächlich bei solchen Mutterkuchen vor, welche durch Verknorpelung oder Verknöcherung minder nachgiebig sind. 3) Von dem Mutterkuchen fühlt man nichts im Muttermunde, wenn jener entweder fester ansitzt, oder durch sehnige Fäden an die Gebärmutter befestigt ist.

Im ersten Falle kann man gewöhnlich durch Anziehen und Drehen des Mutterkuchens die Nachgeburt vollenden. Auch im zweiten Falle kann man noch gewöhnlich den Rand des Mutterkuchens mit einem Finger umgehen, ihn herabziehen, sodann mit zwei Fingern fassen und herausziehen. Hier so zu handeln, ist doppelt nöthig, damit keine innerliche Verblutung entstehe. Im dritten Falle muss man, wo möglich, mit der Hand eingehen und die Nachgeburt lösen. Sollte aber der innere Muttermund starken Widerstand leisten, so ist es klüger, das Nachgeburtsgeschäft der Natur zu überlassen, oder wenigstens abzuwarten, bis die stärkeren Nachgeburtswehen nachlassen, wo dann der innere Muttermund meistens auch nachgiebiger wird, als dass man Gefahr läuft, durch zu starken Reiz denselben in Entzündungszustand zu versetzen. Wenn aber der innere Muttermund hoch hinauf gezogen ist, so hält es schwer, die Hand einzubringen, u. man muss durch Reiben des Muttergrundes die Nachgeburtswehen so verstärken, dass sie den Widerstand, welchen der innere Muttermund macht, überwinden.

Wenn bei Einsperrung der Nachgeburt ein starker Blutfluss eintritt, so wird dadurch der innere Muttermund erschlafft und hindert die Hand wenig oder gar nicht mehr am Eingehen. Bei unreifen und bei vielen Frühgeburten dagegen kann man, ohne zu forciren, mit der Hand nicht eingehen, muss daher das Nachgeburtsgeschäft wenigstens so lange der Natur überlassen, bis man einen Theil des Mutterkuchens mit ein paar Fingern fassen kann, welches bei unreifen burten meistens erst nach einigen Tagen unter verstärktem Blutabgange der Fall ist. Hier darf aber nicht mehr unthätig bleiben, weil alsdann lung des Blutflusses auf der Entfernung der Na burt beruht.

In Betreff derjenigen Art des Abortus, welche Beobachtungen des Vf. zufolge auf derselben U mit der Einsackung der Nachgeburt, nämlich unvollkommenen Einsenken des Eies in die Höhle Gebärmutter beruht, heben wir Folgendes aus: wartet und ohne alle Vorempfindung fliesst etwas ser ab, hernach und zwar meistens erst nach Stunden erfolgt Blutabgang, der oft balder und nach mehreren Stunden in Hämorrhagie übergeht det der Abortus vor der zehenten Woche statt, gewöhnlich die Frucht mit dem Wasser oder sten Blutklumpen verloren; tritt er aber später wird der Fötus durch Wehen weggetrieben. nun dieser abgegangen ist, so bilden sich in der bärmutter Blutklumpen, welche durch Wehen trieben werden, und deren Gestalt zeigt, dass ganze Höhle der Gebärmutter ausgefüllt haben, sie der vollkommene Abdruck derselben sind, man in die Versuchung geräth, zu glauben, das Ei sei abgegangen, welche Täuschung um so ist, als solche Blutklumpen gewöhnlich nicht nen selbst gebildete membranöse Gerinsel, sondern auch deutlich Theile der Decidua enthalten. man den Bauch befühlt, so findet man die Geb ter hinter der Symphysis weich, hingegen geg Inguinalgegend hin eine elastische Härte. Der lust, obgleich durch Arzneien u. Umschläge in ken erhalten, dauert mehrere Tage fort, bis das häutige Ei abgeht, worauf von jener elast Härte nichts mehr zu fühlen ist. Bei weder zu noch zu straffen Bauchdecken kann man deutlich Tag zu Tag fühlen, wie das Ei allmälig in die G mutter rückt, so dass man endlich, wenn sich tere Stelle neben derselben grösstentheils oder verloren hat, bestimmt sagen kann, innerhalb 24 werde der Abgang des Eies erfolgen.

Wenn der Abortus, wie dieses der häufigere ist, zwischen der zehnten und vierzehnten Woch folgt, so geht der nachherige Abgang des Eies ruhiger vor sich, meistens auf einmal, aber nach und nach mit den Lochien, ja in Fällen verweilt es noch sehr lange.

Tritt aber der Abortus später ein, wo Mutterkuchen schon zu bilden angefangen hat, det der Abgang des Eies unter einem Sturme von u. Blutverlust statt. —

*Dr.* Martin aus München hält einen Vortrag die sogen. kriechende Lage der Gebä den bei der Wendung. Er behauptet, dass Lagerungsart bisher mit Unrecht stiefmütterlich delt worden und vorzugsweise nur bei sehr schwi Wendungsgeburten empfohlen sei. Die Erfahru denselben bei Ausführung mancher Wendung bedeutenden Erleichterung der genannten Op durch diese Lage der Gebärenden überzeugt. Er dert die Nachtheile des sogenannten Querbettes, sen Zubereitung schon die Gebärenden erschrecke erschwere das Operiren, die Gebärende sinke in selben bald zu tief ein, und nichts raube die Kra Geburtshelfers schneller, als das mühevolle Ein der Hand bei erhobenem Arme. In der kriechende dagegen könne der Geburtshelfer stehend eine freie ungezwungene Haltung annehmen. In der auf dem Querbette werde überdiess, weil die rende mit dem Oberleibe höher liege, das Kind durch seine eigene Schwere, theils durch den und die drückenden Unterleibsorgane hart an den keneingang angepresst, und der Operateur ha beim Einführen der Hand dieses Gewicht und die

Uterus zu überwinden. Bei der kriechenden Lage , bei welcher der Ausgang des Beckens höher stehe als Eingang, sinke das Kind immer merklich vom Bekgange zurück und gestatte die Einführung der l; aus demselben Grunde müsse auch bei der kriden Lage viel weniger Fruchtwasser abfliessen als dem Querlager. Endlich werde die Wendung in kriechenden Lage, in Beziehung auf den Erfolg für er u. Kind, glücklicher vollendet, weil die Operaleichter und schneller ausgeführt werden könne, der erz für die Mutter geringer und somit ein Caument zur Entstehung der Metritis weniger gegeben Martin wünscht aber diese Lage nur bis nach ndeter Wendung und Einleitung der Füsse beibeh, empfiehlt sodann eine horizontale Lage im Bette, überlässt die Vollendung der Fussgeburt der Na, wenn nicht gefahrdrohende Umstände deren Vollng fordern. Dem Einwurf, dass die kriechende e einen zu unsichern Stützpunkt gebe, wenn die ärende bei Ohnmachten u. s. w. zusammensinkt, egnet er damit, dass unter diesen Umständen auch Querlage keine sichere Lage gewähre, wenn nicht ge Individuen beistehen. Indem der Vf. mehrere rationsfälle als Belege seiner Behandlungen beibringt, t er schliesslich, die kriechende Lage der Kreisenbei allen Wendungen in Anwendung zu bringen.

Hiergegen bemerkt *Dr.* Mappes, dass eine und selbe Lage der Gebärenden für die Wendung in n Fällen nicht passend sein dürfte, und dass die iechende ihm am wenigsten alle Ansprüche zu erea scheine, sie sei lästig, beschwerlich und stosse gegen die Delicatesse, welche man doch immer wo glich beobachten müsse, im Uebrigen sei es aber beant, dass diese Lage mehrmals angewandt werde, er mit Recht nur unter gewissen Verhältnissen, und mals möchte er dieselbe im Allgemeinen empfehlen. n stimmt *Dr.* Heyfelder bei, die kriechende ge als diejenige bezeichnend, welche die Kräfte der eisenden am meisten absorbire und für den Geburtsfer die allerunbequemste sei. Ebenso äussert sich eramtsarzt *Dr.* Riecke gegen die kriechende ge. *Dr.* v. Ludwig bemerkt hierauf, dass gemäss lichen Berichten von den in Württemberg alljährlich kommenden Wendungen unter der Zahl der sehr wierigen etwa $\frac{9}{10}$ in der Querlage und $\frac{1}{10}$ in der echenden Lage gemacht werden, u. dass es scheine, s in dieser, der kriechenden Lage, welche gewiss ht als Norm für alle Fälle passen könne, manche burten sich leichter beendigen lassen.

In einem zweiten Vortrage macht *Dr.* Martin den schlag zu einer an den Geburtszangen anzubringen Abänderung der Kopfkrümmung. Nach dem Vf. die Beckenkrümmung und Länge bei den verschieen Zangen weniger einflussreich auf die Geburt, als Kopfkrümmung, indem eine gute Geburtszange sich rall gleichmässig an den Kopf anlegen und denselmöglichst schonen soll. Einem gefährlichen unglein Drucke der Zange könne nur durch eine solche richtung abgeholfen werden, welche den Sinus der ren oder unteren Zangenränder grösser oder kleiner zu chen erlaube, damit jedesmal die Zange nach der ge des Kopfes passend angelegt werde, zu welchem ecke der Vf. die Löffel am Griffe beweglich machen s, so dass sie um ihre eigene Axe bewegt, und an i Stellen durch Schrauben verschieden festgestellt rden können, wodurch sie nach der Lage des Kopfs e dreifache Weite der Zangenränder annehmen. Der dner legt eine auf diese Weise construirte Zange vor.

Die Idee und den Mechanismus der vorgelegten ge finden Mappes und Ludwig ingeniös, aber für Praxis nicht vollkommen geeignet, indem sie an Dauerhaftigkeit und Festigkeit derselben zweifeln, n man die Gewalt berücksichtige, welche bei manen Zangengeburten nothwendig sei, u. bedenke, dass ht blos das Anpassen des Sinus der Zangenblätter an den Kopf des Kindes, sondern das Anlegen an der geeignetsten Stelle des Kopfes es sei, was über den sichern Erfolg des Zangengebrauchs entscheide. Hiegegen erwiedert aber Martin, dass er diese Zange schon in einigen schwierigen Fällen angewendet habe.

*Dr.* Blumhardt stellt der Versammlung einen ungefähr 60 J. alten Mann vor, der mit einer sehr beträchtlichen Exostose des Stirnbeines behaftet ist. Derselbe besitzt einen sehr kräftigen Körperbau, war von Jugend auf gesund und hatte ausser einer schon in der Kindheit entstandenen, jetzt bedeutend gewordenen Auftreibung des rechten Kniegelenkes kein körperliches Gebrechen. Vor ungefähr 30 Jahren wurde ihm aus Versehen eine hölzerne Stange an den Kopf geworfen, was augenblicklich einen heftigen Schmerz, starken Schwindel u. eine Ecchymose am rechten Tuber front. zur Folge hatte. Später zeigte sich nur bei körperl. Erhitzung eine schmerzhafte Empfindung an der verletzten Stelle; nach Verfluss eines Jahres aber bemerkte Pat. auf dem rechten Stirnhügel eine bohnengrosse harte Erhabenheit, die seither so an Umfang zugenommen hat, dass sie grösser als 2 Mannsfäuste ist.

*Dr.* Heyfelder theilt 2 Fälle von spontaner Ausstossung in die Luftröhre gedrungener fremder Körper nach einem mehrjährigen Verweilen in derselben mit.

Obermed.-Rath Hennemann aus Schwerin spricht über Genesis der Blasen- u. Nierensteine, die ersten als das Product einer krankhaften Thätigkeit der Blase und die letzteren als das einer krankhaften Thätigkeit der Nieren bezeichnend. Er zeigt dabei einen eigenthümlich geformten Blasenstein vor, der vor Kurzem aus der Blase eines Mannes genommen wurde, u. ein ausgezeichnetes Exemplar der sogenannten maulbeerförmigen Steine darstellt.

---

Vierte Sitzung, den 23. Septbr. — Hofr. Münz aus Würzburg macht die schriftl. Anzeige, dass im nächsten Winter der 4. Band seiner Anatomie über Hirn, Nerven und Sinnesorgane des Menschen erscheinen werde, bei welchem sich auf 13 grossen Folioblättern viele neue, nach der Natur auf Stein mit eigener Hand gezeichnete, Abbildungen befinden würden. Bei Beschreibung der Nerven habe er vorzüglich auf ihre Verrichtung bei den idiopath. u. sympath. Erscheinungen in Krankheiten Rücksicht genommen und so seine Anatomie auch für prakt. Aerzte etwas fruchtbarer zu machen gestrebt, wie die vorgelegten Probeblätter bezeugen dürften.

Hierauf wird ein Schreiben des Med.-Raths Rau in Rastadt vorgelesen, worin derselbe auf die wohlthätigen Wirkungen der von ihm schon früher empfohlenen und in den Annal. für die gesammte Heilkunde (Jahrg. IV. Heft 2.) mitgetheilten Wachsemulsion aufmerksam macht, die sich namentl. in der gegenwärtig wieder häufiger auftretenden Cholera erproben möchten, und um Mittheilung der von Anderen darüber zu machenden Erfahrungen bittet.

Mehrere der Gesellschaft übersendete Schriften werden unter die Anwesenden vertheilt.

Oberamtsarzt Lechler aus Leonberg kündigt an, dass im Katharinenhospitale 2 Individuen mit interessanten Missbildungen in Augenschein zu nehmen seien. Das eine Individuum war ein 17jähr. Knabe mit einer Retroversio vesicae urinariae, das andre ein ungefähr 30jähr. Mädchen ohne Spur von Armen und mit blossen Rudimenten von Beinen, mit denen sie gleichwohl etwas zu fassen im Stande ist. Dieser lebende Torso ist im Uebrigen wohl gebildet, auch sind die Geisteskräfte gehörig entwickelt.

*Dr.* König aus Stuttgart zeigt der Versammlung das Modell eines vom Instrumentenmacher Ebner daselbst schon öfters verfertigten und mit Glück angewendeten Streckbettes zur Heilung von Rückgratsverkrümmungen vor. An demselben sind die Kopf- und die Fussfeder von gleicher Stärke; und es werden ausser

der gewöhnlichen Befestigung am Halse auch die Achseln mittels Riemen, welche durch die Achselhöhle laufen, zum Anhaltpunkte bei der Extension benützt.

*Dr.* Stöss aus Strassburg bemerkt, dass dieses Bett nicht neu, sondern mit geringen Modificationen schon in anderen orthopädischen Anstalten benützt worden sei.

Geh. Rath Nägele aus Heidelberg hält einen Vortrag über eine besondere Gattung fehlerhaft gebildeter weiblicher Becken und zeigt einige Exemplare davon der Gesellschaft vor.

Der Redner giebt zuerst eine Uebersicht der fehlerhaft gebauten Becken im Allgemeinen, deren Deformitäten 1) von fehlerhafter Stellung des Beckens gegen den Stamm, 2) von fehlerhafter Verbindung der Beckenknochen unter sich und 3) von Verengerung des Beckens herrühren. In Beziehung auf die erste Gattung bemerkt er, dass diese gewöhnlich zu hoch angeschlagen werde, er hält das Nachtheilige der ungewöhnlichen Inclination des Beckens bei der Geburt mehr für theoretisch als praktisch begründet. Die zweite Gattung anlangend, insbesondere die Verbindung des Ossis coccygis mit dem Kreuzbeine, erwähnt er, dass auch die Verwachsung dieser Verbindung keinen so hemmenden Einfluss ausübe, als man gewöhnlich annehme. So sehr es auch scheine, dass eine Anchylose dieser Knochen die Geburt erschwere, so habe man doch keine einzige Beobachtung, welche dieses beweise. Demnach sei es vorzüglich die Beckenenge, welche ein mechan. Hinderniss bei der Geburt abgebe. Das Becken könne aber nun zu eng sein a) gleichmässig, in allen seinen Durchmessern, b) durch Exostose und c) durch Verbiegung (Incurvatio). In den Handbüchern werden gewöhnlich nur 2 Arten, nämlich die durch Rhachitis und die durch Knochenerweichung verschobenen Becken aufgeführt. Ausser diesen Deformitäten gebe es aber noch eine weitere Gattung, welche bis jetzt noch nicht beschrieben sei. An dem nun vorgezeigten Becken sieht man auf einer Seite eine Verschiebung, gleich als ob es durch einen Druck von einer Seite der vordern Beckenwand gelitten hätte, wodurch der Beckeneingang die Form eines Ovals darstellt, mit einem mehr spitzen und einem stumpfen Ende, wodurch der eine schräge Durchmesser verengert, der andre aber so wie die Conjugata normal erscheint. Die Deformität liegt hauptsächlich in der Verbindung der ungenannten Beine mit dem Kreuzbeine, so zwar, dass die Symphysis sacroiliaca der einen Seite, welche dem spitzen Ende des Ovals zugekehrt ist, noch eine Spur von Synchondrose zeigt, während die Symphysis sacroiliaca der andern Seite gänzlich fehlt, die Knochen hier durch Knochenmasse verwachsen sind, ohne eine Spur von Symphysis zu zeigen. Die Symphysis ossium pubis steht nicht in der Mitte, sondern ist seitwärts geschoben. Bei allem diesem sind die Beckenknochen sonst gesund, sie tragen keine Merkmale vorausgegangener Rhachitis oder Osteomalacie an sich, wodurch sich diese Deformität besonders auszeichnet. Der Ausgang des Beckens zeigt in seinem Durchmesser keine Verengerung. Diese Art von Beckendeformität sei nicht so ganz selten, als man glauben möchte, weil von ihr bis jetzt noch nicht die Rede war. Den ersten Fall beobachtete Nägele schon im J. 1802, später fand er noch 4 weitere Exemplare, und überdiess wurden ihm von seinen Freunden noch mehrere, im Ganzen 9 Fälle bekannt. Die Diagnose sei sehr schwierig, indem keine vorausgehenden Erscheinungen diese Deformität anzeigen, ja die Personen dabei wohlgebaut zu sein scheinen, wie dieses namentl. bei der Person, von welcher das vorgelegte Becken abstamme, der Fall gewesen sei, deren Conjugata bei der äusserl. Messung des Baudelocque'schen Compas d'épaisseur sich grösser als gewöhnlich gezeigt habe. Ebenso führe die innere Untersuchung zu keinem Resultate, indem man den Vorberg nicht erreichen könne. Dieser Mangel an diagnost. Erscheinungen sei um bedauerlicher für den Geburtshelfer, als der Erfolg Entbindung in allen bis jetzt bekannten Fällen für Mutter und das Kind tödtlich war. Das zweite Nägele vorgezeigte Becken zeigte dieselbe Defor nur auf der entgegengesetzten Seite. Ueber die stehung dieser Beckendeformität erlaubt sich Nä kein bestimmtes Urtheil, sondern nur die Vermuth dass der Grund ursprünglich in einer abnormen R tung des Ossificationsprocesses liege.

Reg.-Rath Ritgen aus Giessen bemerkt, da gleichfalls Gelegenheit gehabt habe, Becken, w durch die von Nägele angegebene Missgestaltung auszeichneten, zu sehen. In einem Falle schi ihm, es habe die Schiefheit des Beckens bei dem T nen zugenommen, doch wagt er es nicht mit stimmtheit zu behaupten.

Nägele erklärt hiegegen, dass das Eintre auf die Verschiebung keinen Einfluss haben könne gen der Verknöcherung der Symphysis sacroiliaca; gens haben auch in den von ihm beobachteten F die Messungen des Beckens im frischen und spät getrockneten Zustande dieselben Resultate geliefert.

Obsterlen aus Kirchheim spricht über da ihm schon vor längerer Zeit in einer eigenen Schr Anregung gebrachte Wiederabbrechen fehlerhaft ge ter Knochen im Callus, um sodann eine bessere lung bewerkstelligen zu können. Er hat eine glücklicher Erfahrungen darüber, von denen er in Nachricht giebt, wobei er zugleich das Instrument zeigt, dessen er sich bedient, um die übel geh Knochenbrüche im Callus von Neuem zu brechen.

Reg.-Rath Ritgen ergreift diese Gelegenheit, eines Falles zu erwähnen, in welchem er den C eines schlecht geheilten Knochenbruches mittels hindurchgezogenen Haarseils erweichte und dann Anwendung der passenden Extensionsmaschinen bessere Heilung bewerkstelligte; indessen will er Verfahrungsweise nicht gerade zur Nachahmung pfehlen.

Obermed.-Rath Hennemann aus Schwerin er an einen von Weinhold auf ähnliche Weise beha ten Fall.

Prof. Autenrieth aus Tübingen trägt die Re tate seiner Untersuchungen über die fernteren Ursachen des endemischen C tinismus vor. Nach ihm ist feuchte von N oder Sumpfausdünstungen durchzogene Luft die ge schaftliche Grundlage sowohl von Kropf als Cre mus. Da jedoch Kropf auch unabhängig von Cre mus vorkomme, so müsse diesem letztern noch besondere Ursache zu Grunde liegen, und diese g er im Genusse von gypshaltigem Trinkwasser gef zu haben. Wenigstens sprechen hiefür die Verhält in den Cretindörfern von Württemberg und Baiern einigen anderen Orten. Doch sei die Entstehung Cretinismus durch Vererbung nicht ausgeschlossen. tenrieth stellte zur Anschauung 3 Cretinen aus benachbarten Dorfe von Tübingen, so wie eine mit einem ungewöhnlich grossen Kropfe der Vers lung vor.

*Dr.* Späth aus Esslingen zeigt ein 5 Wochen Kind, das an einem merkwürdigen Darmbruche le dieser tritt nämlich ohne Zweifel in der Symphysis croiliaca hervor, wo ein rundes Loch von der G eines Sechskreuzerstücks dem untersuchenden F sich darbietet.

---

Fünfte Sitzung, den 24. September

*Dr.* Schuler aus Mannheim vertheilt unter die A senden die von ihm herausgegebene Uebersetzung Schrift des *Dr.* Fabre in Paris über die Cholera.

Sodann erstattet Generalstabsarzt v. Sontheim aus Stuttgart dem ihm gewordenen Auftrage ge den nachstehenden Bericht über die Schrift: Li

...dnmentorum pharmacologiae auctore ...Mansur Mowafik ben Ali al herui. Epi... codicis manuscripti persici Bibl. Caes. reg. Vienn. ... Primus latio donavit Rombo Seligmann, *M. D.* ... Wien, 1830 u. 1833.

...genannte Werk, welches der Uebersetzer der ...Versammlung der Naturforscher zugesendet ...ist die Uebersetzung eines der ältesten und kost... Manuscripte, welches sich in der k. k. Biblio... zu Wien vorfindet. Es ist im J. 447 der Hed..., 1055 der christl. Zeitrechnung, geschrieben. ...Werk ist das einzige Exemplar, welches sich ...europäischen Bibliotheken vorfindet, wie über... persische Originalwerke über Medicin zu den ...Seltenheiten gehören. Nach alphabet. Ord... in 29 Capitel getheilt, werden sämmtliche Arz..., wie sie dem Vf. aus den Werken der Grie... Römer, Syrer, Inder bekannt waren, abgehan... Die arabische Benennung der in diesem Werke ...Arzneimittel, welche bei weitem die vor... ist, ist ganz correct, wie man aus einer ...dieser Benennungen mit den arab. Benen... der Arzneimittel von Ibn Sinna ersehen kann. ... persische, griechische, römische, syrische ... Benennungen. Nach jeder Benennung ei...mittels folgt die Qualität desselben, wie z. B ...trocken, feucht u. kalt, so wie der Grad die..., die Eigenthümlichkeit der Wirkung des... die Schädlichkeiten, die Correction, das Substitut, ...u. am Ende häufig eine ausgedehnte Auseinan... der speciellen Wirkungen des Arzneikörpers. ...ausführlichsten sind in diesem Werke im Durch... die Nahrungsmittel und Getränke abgehandelt, ..., Milch, Wein und Wasser u. s. w., das ...am vollständigsten. Am häufigsten ist Diosco..., und viele Artikel sind eine wörtliche Ue... desselben.

...den innern Werth dieses Werkes betrifft, so ...derselbe darnach zu schätzen sein, dass in den ...Werken der Orientalen, abgesehen von der ...der Geschichte der Heilkunde, welche in ...Felde noch so grosse Lücken hat, nur von 2 ...zu suchen und zu finden sei; von Seiten ...mittellehre nämlich, der speciellen Pathologie ...pie; aber keineswegs als ob in jenen Wer... klare, richtige Kenntniss der Wirkungen der ... oder des Wesens so äusserst mannigfaltiger ... eigenthüml. Krankheitsformen direct ausge... wäre, sondern in sofern ein gesundes Stu... richtige Kritik ihrer Werke ein helleres Licht ... geographisch-nosologischen u. therapeutisch... ...Verhältnisse eines Erdtheils, welcher in ...der Pandemien eine so höchst wichtige Rolle ... verbreiten würden. — Was die Uebersetzung ...trifft, so ist sie von dem rühmlichst bekann...talisten Hofr. von Hammer geleitet worden, ...ihrer Treue deshalb nicht zu zweifeln. — Das ... ist correct, u. der Periodenbau ungezwun... der allgem. Versammlung der Société asiatique ...29. April 1833 hat Baron Sylvester de Sacy ...Uebersetzung von *Dr.* Seligmann unter die Be...ungen der Literatur gezählt. Nach dem eben ...glaube ich, dass der Uebersetzer dieses Wer...obiger Beziehung sich gerechte Ansprüche an ...des gelehrten ärztlichen Publicum und be... an die verehrte Versammlung der Naturfor... durch Ueberschickung seines Werkes um so mehr ...habe, als solche Unternehmungen unermüde..., Zeit- und Kostenaufwand bei oft schwer ...genden Hülfsquellen erfordern, um ein bisher ...tes Feld mit Erfolg cultiviren zu können.

... Frost aus London hält einen Vortrag in ... Sprache über das Oleum tiglii crotonis und ...t 2 Sorten dieses Arzneikörpers.

...f. Buchner aus München hält einen Vortrag über das Berberin, oder das von ihm aus der Wurzel von Berberis vulgaris gezogene bittere Princip. Vor 4 Jahren wurde er durch den bittern Geschmack der Wurzel und deren Aehnlichkeit mit der Rhabarber aufmerksam gemacht, diese Pflanze zu untersuchen, worauf es ihm gelang, den Bitterstoff rein und krystallinisch darzustellen. Das Berberin besitze einen rein bittern Geschmack ohne aromatische oder adstringirende Beimischung, es reagire weder alkalisch noch sauer, sondern sei ganz neutral, es löse sich im Alkohol und Wasser auf, in letzterem jedoch nicht so leicht wie im Alkohol. Wenn es einmal krystallisirt sei, brauche es 600 Theile Wasser zu seiner Auflösung, während es sonst im Alkohol bei mittlerer Temperatur schon in 100 Theilen sich auflöst. Es nähere sich den Alkaloiden, weil es mit einigen Säuren krystallisirbare Verbindungen eingeht. Bei der Anwendung des Berberin als Arzneimittel seien durchaus keine schädlichen Wirkungen zu befürchten, wie der Redner diess an sich selbst u. an anderen kranken und gesunden Individuen zu erproben mehrfach Gelegenheit hatte. Er selbst litt an übler Verdauung und nahm es dagegen mit dem besten Erfolg, worauf sich nicht nur eine gute Verdauung wieder einstellte, sondern auch eine vorher vorhanden gewesene gelbe Gesichtsfarbe sich wieder verlor. Er empfiehlt es daher als ein treffliches Stomachicum, besonders auch bei gestörter Function der Leber, zu 3, 5 bis 10 Granen, in welcher Gabe es nur den Appetit befördere; auf grössere Gaben aber, 15 bis 20 Gran, folgen einige breiige Stuhlgänge und zwar ohne alle Leibschmerzen, so dass es also nicht als Drasticum wirke. Bei der Anwendung könne man es in jeder Form geben, besonders aber in der Reconvalescenz nach Fiebern möchte eine Solution vorzüglich in Malaga gute Dienste leisten, weil es den Appetit und die Verdauung befördere, ohne die Secretionen zu hemmen, sondern diese eher begünstige. Wenn man es im Grossen darzustellen sich bemühen würde, versichert Buchner, werde es wohlfeil zu stehen kommen und somit auch für die Armenpraxis anwendbar sein.

*Dr.* Pauli aus Landau erzählt zuerst die Krankheitsgeschichte eines Verwundeten, bei welchem sich nach einer Schlägerei Caries der Gesichtsknochen erzeugte, welche durch Entfernung einer lange Zeit nicht bemerkten abgebrochenen Messerklinge von 1½" Länge gehoben wurde. Die Messerklinge drang durch das Antrum Highmori hindurch und, ihrer Länge nach zu schliessen, bis in das Keilbein. Sodann spricht derselbe über das sogenannte Feuermahl und theilt eine neue Methode, dasselbe zu heilen, mit. Der Vf. wurde auf seine ingeniöse Methode durch die gefärbten Figuren geleitet, welche einige uncultivirte Völker und auch bei uns öfters Leute aus den niederen Volksclassen auf einzelnen Körpertheilen durch das Tätowiren zu Stande bringen, wobei die mittels kleiner Stiche leicht aufgeritzte Haut durch eine beliebige Farbe unabwaschbar gefärbt werde. Auf dieselbe Art versuchte er den Feuermählern eine der Farbe der benachbarten Hautstellen gleichkommende künstl. Färbung zu ertheilen, welches ihm in zahlreichen Fällen vollkommen gelang. Er wäscht zunächst die Haut mit lauem Seifenwasser ab u. frottirt dieselbe, dann wird sie mit einer weissen Farbe bestrichen und angespannt, und zuletzt mit 3 feinen Nadeln in schiefer Richtung durchstochen. Er rathet sehr, dieses Verfahren bei grossen Feuermahlen anfangs nur auf kleinere Stellen zu beschränken, um nicht zu stark zu reizen, und warnt vor tiefen Stichen. Nach einigen Tagen verfährt er an einer andern Stelle auf die gleiche Weise, bis nach und nach das ganze Feuermahl tätowirt ist.

Im Namen des abwesenden Med.-Raths *Dr.* Kölreutter in Karlsruhe trägt Geh.-Rath Harless ein von Ersterem übersandtes Manuscript vor, welches

zuerst über die Heilkräfte des resinösen Extracts der Artemisia vulgaris handelt. Nach dem Vf. leistet das aus der Wurzel bereitete resinöse Extract weit mehr als die Wurzel in Substanz. Eine beliebige Menge der getrockneten u. gepulverten Wurzel wird mit höchst rectificirtem Weingeist bis zu ihrer Ueberdeckung übergossen, bei gelinder Digestion ausgezogen, der Auszug abgegossen, filtrirt und in einer Retorte bis auf den dritten Theil abgezogen. Der Rückstand in der Retorte wird hierauf in einer Schale von Steingut bei ganz gelinder Wärme bis zur Consistenz eines Extracts abgedünstet u. wohl bedeckt aufbewahrt. Dieses neue pharmaceut. Präparat hat Kölbrutter seit 4 Jahren in folgenden Fällen angewandt. Bei Säuglingen mit Krämpfen (Convulsionen) von irgend einer Ursache lässt er 1—4 Gr. dieses Extracts, mit arab. Gummi, 3 Unz. Mandelmilch und etwas Zukker abgerieben und gelöst, halbstündl. 1—2 Kaffeelöffel voll reichen. Es erfolgt darauf Ruhe, gleichförmige Wärme und gelinde Transspiration, nicht selten auch vermehrter Harnabgang, und meistens Nachlassen u. Aufhören der Krämpfe. Nur bei gleichzeitigen Congestionen nach dem Kopfe wendet er dieses Mittel nicht, oder erst nach vorausgeschickten Sinapismen auf die Waden oder Blutegeln an den Kopf an. Das Mittel scheine übrigens durch Erregung und Bethätigung der Nervengeflechte und Blutgefässe des Unterleibs Congestionen nach dem Kopfe abzuhalten, und er will dadurch, ähnlich der Arnica, schon den Zufällen nach statt gehabte Ausschwitzungen in den Hirnhäuten zur Resorption gebracht haben. Bei nicht entzündl. Grimmen, Koliken und Durchfällen der Kinder wie der Erwachsenen wirke es schnell, so auch bei der sporad. Brechruhr, selbst in der wahren Ruhr, nachdem der Blutabgang nachgelassen. In gastrischen Fiebern, wo schon Durchfälle, Auftreibung des Unterleibs mit anderen nervösen Symptomen vorhanden, sah der Vf. gleichfalls gute Wirkungen von 1—2 Scrupel bis einer Drachme in Mixturen gereicht, ebenso in 2 Fällen von intermittirendem Fieber. Er schlägt dieses kräftige Krampfmittel auch gegen die stürmischen u. heftigen krampfhaften Symptome der asiat. Cholera vor. In chron. Krankheiten benützt er es bei Dysphagie, Magenkrampf, Magenschmerz, chron. Uebelkeiten, Brechreiz und wirklichem chron. Erbrechen, Skirrhositäten des Magens, beim chron. Kopf- u. Gesichtsschmerz, überhaupt bei Nervenschmerzen und Krämpfen solcher Art, in welchen das Opium nicht genügt oder nicht rathsam erscheint. Selbst anderen Mitteln widerstehende Prosopalgien blieben endlich aus, wenn mit diesem Extract nach und nach bis zu einer Drachme täglich mit dem Pulver der Wurzel in Pillenform gebracht, monatelang fortgefahren wurde. In derselben Form als Pillen wendet er das Extract in der Bleichsucht und stockender Menstruation an, besonders wo nach vorangegangenem Gebrauch von Eisenpräparaten und anderen Mitteln die Menstruation nicht wiederkehren will, namentl. in der damit zusammenhängenden Scrophelkrankheit der Erwachsenen, wo Drüsenanschwellungen und Tuberkelbildung in der Lunge durch dieses Emeniagogum verhütet werden; bei stockendem Hämorrhoidalfluss, besonders wenn Bluthusten und Blutbrechen zu befürchten, wirkt es gut. Nun erzählt der Vf. einen Fall, wo nach einer Rückenmarkserschütterung die heftigsten Nervenschmerzen der Bauch- und Brustnerven eintraten, wo andere Mittel vollkommen erfolglos blieben, während das resinöse Artemisia-Extract nicht nur die Anfälle auf längere Zeit abhielt u. in ihrer Stärke verminderte, sondern am Ende ganz besiegte. Grosse Dienste leistete es auch in Pillenform in der Epilepsie in 8 Fällen, welche damit geheilt wurden. Eine Ursache der Schwerheilbarkeit der Epilepse glaubt Kölbrutter in der nicht immer leicht erkennbaren, doch vorhandenen Scrophelkrankheit, zumal bei wachsenen, gefunden zu haben. Ein solcher Fall geheilt durch den lange fortgesetzten Gebrauch tracts, nachdem noch ungefähr 30 lauwarme Q serbäder, jedes mit 1 Unze salzs. Baryt versetzt, braucht worden waren. Nur in diesem Falle das Extract beinahe 1 Jahr mit weniger Unter gebraucht werden, ehe die Anfälle gemindert u. endlich ganz aufhörten, während es in anderen len schon nach 3—4 Monaten diese Wirkung und eben so aber auch in einigen Fällen nichts

Hierauf folgte von demselben Vf. eine lung über Anwendung und Wirkung der ryta muriatica in lauwarmen Bädern von halben bis zu mehreren Unzen. Dieses früher Crawford, Hufeland u. a. Aerzten innerlich pfohlene Mittel gegen Scropheln, syphilit. Drü schwellungen, Stockungen in den Gekrösdrüsen, phulöse, herpetische Ausschläge u. s. w. neuerer Zeit, besonders wegen seiner feindlichen wirkung auf den Magen, und durch das Jod immer seltener angewendet. Seit etlichen Jahren det nun Kölbrutter dieses wirksame Mittel mälig grösseren Portionen in Fussbädern, ganzen Bädern in reinem, von schwefelsauren freiem Quell- und Flusswasser an. Der folg bei hartnäckigen Anschwellungen der bei scrophulösen und rhachitischen Knochenauftr gen und dergleichen Geschwüren, veranlassten weiterer Anwendung bei der secundären S Flechten, die mit Arthritis verknüpft waren, chen Geschwüren. Sie brachten ähnlich wie dekind'schen Sublimatbäder eine Umänderung specifisch ausgearteten Säftemasse hervor, so nige Fälle durch 30 Bäder zu 1—2 Unzen ryts in einem Bade dauernd geheilt wurden; in ter lässt man Fussbäder mit 3 Drachmen bis Baryt und halbstünd. Aufenthalt gebrauchen.

(Fortsetzung folgt.)

---

Die k. preuss. Regierung zu Merseburg hat dem 4. Juni d. J. folgende Kennzeichen der ten Kuhpocken bekannt machen lassen, damit Landwirthe darauf aufmerksam gemacht werden die Kreisärzte dieselben zur Impfung verwenden Die ächten Kuhpocken beobachtet man gewöhnlich den Kühen, die kurz vorher gekalbt haben, im Frühjahre. Die Kühe sind vor dem Ausbruche gar nicht krank. Die Pocken zeigen sich rothe Flecken, welche den 5. Tag darauf mit rothen Ringe umgeben werden. Den 7. Tag sich eine klare Blase, welche gewöhnlich den 8. ihre vollkommene Grösse, gleich der Grösse einer oder Erbse, erreicht hat und ist dann von einem ten etwas rothen Ringe umkreiset. Die Blase nun in der Mitte ein und es bildet sich ein bräun Schorf: der rothe Ring verliert sich von Tag zu und in der Regel fällt der Schorf den 14. T Vom 7. bis 9. Tage sind meistens Fieberzufälle lich, d. h. die Hörner und Ohren sind bald etwas bald wieder kühler. Die Kühe haben nicht wöhnliche Fresslust, ohne dass jedoch das Wie merklich nachliesse. Die Absonderung der verringert. — Sind die Kuhpocken unächt, so sie schon vor dem 7. Tage eine Flüssigkeit ab, mehr trübe ist: der sie umgebende rothe Ring ist so ausgebreitet und kreisförmig als bei den die Flüssigkeit trocknet schneller und die Röthe schwindet in kürzerer Zeit bei den unächten. gem. Anzeiger d. Deutschen. 24. Juni 1

(Friedr

# JAHRBÜCHER

der

# in- und ausländischen gesammten Medicin.

. V. **1835.** № 2.


## Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

### I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

Fernere Bemerkungen über den …nik; von Alex. Murray. (Cfr. Jahrbb. B. … 129.) Aus den ferneren Versuchen des …rfte sich Folgendes ergeben. Obgleich Ku… …in ausgezeichnetes Mittel ist, um den Ar… …in fester Form zu entdecken, so darf man …n Metalle nicht trauen, wenn man animal. …vegetabil. Flüssigkeiten zu untersuchen hat. …die Silberprobe entdeckt man den Arsenik …bindung mit Kochsalz sowohl in der festen …ssigen Form[1]), wenn auch die Verhältnisse …er Art sind, dass es sehr schwer, vielleicht …unmöglich ist, ein Arsenit zu entdecken. …ohne Zweifel eine einfache Methode, einer …nikauflösung, welche Salzsäure enthält, so …salpeters. Silber hinzusetzen zu lassen, als …eisser Niederschlag statt findet, worauf die …hnl. Methode in Anwendung gebracht wird, …Vf. ist überzeugt, dass in vielen Fällen, wo …dre Methode hinlänglich war, diese lang…, beschwerlich u. kostspielig ist. In den …, wo sich das Arsenit auf dem Papiere bil…, …war 20—30mal mehr Salz als Arsenit vor…n. Es erhellet ferner, dass es viele Fälle …wo man das Arsenit auf Papier darstellen …während man von dem Präcipitat in einem …oder Glas durch dieselben Proben in Flüs…en sich keine bestimmte Meinung bilden… Diess bestätigt sich bei Verbindungen des …ks mit Thee, Kaffee, Bouillon, Gräup…schleim u. anderen Nahrungsmitteln oder Ge…n, die man entweder allein oder in zufäl… Verbindungen im Magen antrifft. — Es …t zweckmässig zu sein, in allen Fällen das …rs. Silber, das gasförmige Ammonium …ammoniumhaltige Nitrat auf einen Tropfen …f Papier geträufelten verdächtigen Flüssig…t versuchen. Bisweilen ist das ammonium… …e Nitrat, bisweilen sind die einzelnen Be…theile desselben die besten Mittel, um das arseniks. Silber zu bilden. Beide Methoden bringen, besonders in organ. Flüssigkeiten, öfters ein bestimmteres Arsenit hervor, als man bei den Versuchen mit dem Tubus antrifft, u. beide Methoden lassen sich leicht ausführen, u. entziehen wenig Flüssigkeit, so dass man noch andere Versuche damit anstellen kann. Mehr als einmal sah Vf. eine dunkelgelbe Flüssigkeit durch das ammoniumhaltige Nitrat oder dessen einzelne Bestandtheile entstehn, gerade eine solche Farbe, wie es das Ammonium oder irgend ein Alkali mit vegetabil. Flüssigkeiten hervorzubringen pflegt. Dieses Ansehn ist aber von dem des arseniks. Silbers ganz verschieden, welches auf dem Papiere eine bestimmte gelbe glänzende Farbe, die ein metall. Ansehn hat, erzeugt. Wenn diese gelbe Farbe nicht eine bestimmte ist, darf man sie nicht als eine arsenige betrachten; zeigt sich aber eine hellgelbe glänzende Farbe nach Anwendung des salpeters. Silbers u. des Ammonium, so kann man die Gegenwart des Arseniks annehmen. Wenn man es mit einer Arsenikflüssigkeit von alkalin. Charakter zu thun hat, so erzeugt das Nitrat das gelbe arseniks. Silber. —

Die Versuche selbst können auf gewöhnl. Schreibpapier angestellt werden, gelingen aber auf Löschpapier nicht, weil die Flüssigkeit in dessen Gewebe läuft. Aus demselben Grunde wird Arsenik, wenn er mit starken spirituösen Flüssigkeiten verbunden ist, auf gewöhnl. Papier nicht entdeckt. Vf. hat bei seinen Beobachtungen sich gewöhnlich auf 1 Tropfen der Arsenikflüssigkeit bezogen; allein eine geringere Menge ist hinreichend und vielleicht selbst passender.

Schliesslich bemerkt der Vf. noch, dass, wenn Wasser zu einer Flüssigkeit, welche wegen Arsenik verdächtig ist, hinzugesetzt wird, die Untersuchung in einem Tubus geschehen sollte, da der Versuch auf Papier nicht vortheilhafter ist, als die gewöhnl. Methode u. ihr kaum gleich kommt, wenn die Arsenikauflösung schwach u. durchsichtig ist. [Edinb. Journ. July 1834.]

(*Hasper.*)

86. Analyse der kleinen Kardamomen; von *Dr.* J. B. Trommsdorf. Der Vf. fand bei seiner Analyse der kleinen, braunen, dreiecki-

—

[1]) …ne Mischung von Kochsalz und Arsenik ist nicht als …pothet. Verbindung, die niemals vorgekommen, zu be…. Fälle dieser Art kamen in dem District von Alford vor, …brit. u. ausländ. Schriftsteller dem Vf. mitgetheilt haben …er im 1st. Bd. dieses Journ. erwähnt hat, wo Arsenik in …ung mit Kochsalz verschiedenen Individuen gereicht wor…t.

gen, runzlichen Samen aus den Kapseln des Cardamomum minus (Alpinia Cardamomum Roxb., Elettaria Cardamomum Whit.) in 1000 Th. annähernd Folgendes: 46 äther. Oel, 100 fettes Oel, 25 pflanzens. Kali mit Farbestoff, 30 Amylum, 18 stickstoffhaltigen Schleim mit phosphors. Kalk, 4 gelbfärbend. Stoff, 773 stärkmehlhaltige Holzfaser. Aus den Untersuchungen des Vf. ergab sich, dass das äther. Oel unstreitig der wirksame Bestandtheil sei, dem ein fettes Oel gleichsam zum Träger diene, dass aber Harz gar nicht in den Samen vorkomme. Demnach empfiehlt der Vf. eine Tinctura cardamomi minoris, wie sie sich z. B. in der sächs. Pharmakopöe findet, zum Gebrauch, aber nicht mit Spir. vini rectif., wie in dieser Pharmakop. vorgeschrieben ist, sondern mit absolut. Alkohol bereitet. Eb dürfte der Oelzücker eine passende Form für wendung des äther. Kardamomenöls sein, lässt er sich nicht lange aufbewahren. Das aquos. cardam. einiger alten Pharmakop. w dagegen ein völlig kraftloses Präparat sein. Pulverform giebt aber der Vf. vor allen an den Vorzug. — Das äther. Oel d. Kar ist farblos, von durchdringendem, sehr nehmem Geruche u. stark aromat., feurigem, pherartigem, bitterlichem Geschmacke. Spec. = 0,945. In Alkohol, Aether, äther. u. Oelen lösl., ebenso in concentr. Essigsäure, in Aetzkalilauge. Mit Jod fulminirt es [Annal. d. Pharm. Juli 1834.]

(*Schmi*

## II. Anatomie und Physiologie.

87. **Ueber den Antagonismus der Nerven der Iris.** Antwort von C. F. Bellingeri an *Dr.* L. B. Fario. (S. Jahrbb. B. 4. S. 5 und 6.) Alle Einwendungen, die in dieser höflichen Erwiederung B. dem *Dr.* Fario macht, lassen sich auf die eine zurückführen, dass Fario mit seinen physiolog. Untersuchungen hätte eine anatom. Untersuchung u. Beschreibung verbinden sollen. Da B. verspricht, sobald es seine Geschäfte erlauben werden, neue physiolog. Versuche anzustellen, diesen aber eine strenge Untersuchung über das anatom. Verhalten der betreffenden Theile vorausgehen zu lassen, so erwarten wir diese einstweilen mit gebührender Bescheidenheit. — Dass der berühmte Fontana das Vermögen besessen hat, seine Regenbogenhäute freiwillig zu bewegen, ist wohl vielen Lesern neu. Bellingeri schreibt ein solches Vermögen dem Mangel des Ganglion ciliare zu. [Omodei, Annali univ., Maggio e Giugno 1834.] (*Kneschke.*)

88. **Von dem Gefühle des Gleichgewichts** [bei körperlicher Ruhe und Bewegung] **und den Störungen desselben;** von Robert Mayo. — Von den Magendie'schen Untersuchungen haben keine für die Physiologie solche wichtige Resultate geliefert, als diejenigen, welche er über den Einfluss einzelner Gehirntheile auf die Locomotion angestellt hat. Er lehrt bekanntlich, dass mechan. Reizungen einzelner Theile des Gehirns bestimmte Bewegungen hervorrufen, so der Corporum striat.: Vorwärtsgehen, des obern Theils des Cerebellum: Rückwärtsgehen etc.; dass ferner durch gleichzeitige Reizung mehrerer Theile, welche einzeln gereizt entgegengesetzte Bewegungen bedingt haben würden, keine derselben erregt werde; hieraus schliesst er, dass der Organismus unter dem Einflusse verschiedener im Gehirne fixirter Bewegungsimpulse steht; werde das durch gegenseitiges Beschränken vermittelte Gleichgewicht aufgehoben, so sollen nun einzelne Bewegungen zu Stande kommen. Der Vf. [und wohl mit Recht] ist der Meinung, dass es viel natürlicher sei, anzunehmen, die supponirten pulse seien nicht fortwährend in Thätigkeit dern jeder einzelne wäre bei den Magend schen Versuchen durch die mechan. Reizung hervorgerufen worden.

Jene Versuche erläutern mehr patholog physiolog. Erscheinungen; das Gefühl des G gewichts, was im gesunden Zustande bei de comotion als vorhanden angenommen w muss, bleibt durch sie unerklärt. Im Allge nen nimmt M. die Darwin'sche Lehre Muskelgefühle, Gefühl des Fortstrebens (M lar Sense, Sense of effort), als das Gefü Gleichgewichts, der Haltung, der Stätigke mittelnd an, meint aber, dass ausserdem de sichts- und Gehörsinn hierzu das Ihrige mit b gen. Was nun das Muskelgefühl anlangt geschieht nach M. jede Muskelthätigkeit, Verhältniss der Anstrengung, die sie erfo mit einem bestimmten, bald stärkern, bald chern Gefühle der Kraftäusserung, der a Raumverhältnisse des überwundenen Wide des etc.; der Sitz dieses Gefühls ist vor weise in den Bewegungsnerven zu suchen; d die Muskeln auch Fäden von den sogenan Empfindungsnerven erhalten, so werde es er lich, wie die Muskeln eines Theils Tempe veränderungen empfinden, wie aber auch d Theils die verschiedenen Wahrnehmungen be siven Bewegungen überhaupt vermittelt w könnten. Bei jeder Veränderung, welche Organismus während einer solchen erfährt, Eindrücke auf die allgemeine Oberfläche vages Streben der Muskeln statt. — Der und taub Geborene misst die activen und pa Ortsveränderungen seines Körpers blos nach Muskelgefühle, u. bringt so in seine Kör wegung u. Haltung die erforderliche Stätigke das nothwendige Gleichgewicht; derjenige gen, welcher sieht u. hört, unterstützt mit Sinnen die durch das Muskelgefühl vermitt Wahrnehmungen, um seine Bewegungen sich

nt zu leiten. Vorzüglich von Wichtigkeit Gesicht; wir sehen bekanntlich einen Ge- d nur dann, wenn er vor uns und einem unserer Retina senkrecht entgegensteht. b und wegen der zum Sehen nothwendigen g unseres Augapfels können wir mit dem unsere Stellung zu den uns umgebenden Ge- nden schnell u. sicher abmessen, und so Körperbewegung und Stellung reguliren. gewöhnen wir uns aber an diesen Regulator , wenn er (z. B. in der Dunkelheit, beim n des Auges) fehlt, unsere Bewegungen u. g im höchsten Grade unsicher werden. er tritt diess noch hervor, wenn ein auf einer ihm ungewohnten Höhe stehend, uf bewegtem Meere fahrend, schwindlich dann fehlen ihm die gewohnten, mit Si- t abgemessenen Gesichtsobjecte; er kann entscheiden, ob er oder die ihn umgeben- Gegenstände ruhen oder sich bewegen; er ver- e Herrschaft über seine Haltung und Be- . Kommt noch Schwächung der Körper- hinzu, so wird das Uebel im hohen Grade t, denn je schwächer wir uns fühlen, desto verlassen wir uns auf unsere Sinneswahr- gen, desto leichter werden wir bei gege- Veranlassungen schwindlich. Bei nervöser tritt auch der Einfluss des Gehörs auf altung deutlich hervor; während eines Uebels machen laute verworrene Laute unsicher. Ueberdem gilt die Regel, dass h eine Sinnesstörung hervorgerufene Un- ausserordentlich gesteigert wird, wenn Unterstützung eines zweiten Sinnes weg- Wunderbar ist übrigens die individuelle denheit der Menschen, nach welcher ei- sserordentlich leicht, andere in demselben schwer, sich an den Wechsel der Stellung n; diejenigen, welche leicht die Bewe- n Bord ertragen, scheinen auch weniger windel auf bedeutenden Höhen ausgesetzt — Das Fortdauern des Schwindels für Zeit, nachdem die Ursache, welche ihn f, beseitigt ist, lässt sich wohl aus der lichkeit erklären, die bei allen Thätig- der Seele zu bemerken ist, u. die darin , dass der Geist jeden Eindruck, den er t, noch länger, als die veranlassende wirkt, festhält. Die Uebelkeit und das ken, durch starken Schwindel hervorgeru- klärt M. nicht aus einer veränderten Cir- des Blutes im Gehirne, wie Wollaston sondern aus der natürl. Folge des Gefühls rtem Gleichgewichte, aus dem ja auch der del entsteht, indem jenes den Magen sym- auf gleiche Weise afficire, wie er durch Sinnesstörungen afficirt werde, z. B. durch eckelerregenden Geruch. Für diese Erklä- scheine auch die Erfahrung zu sprechen, dass nkenheit Schwindel und Uebelkeit sich , wenn das Auge geschlossen, dagegen aber verschwinden, wenn es auf einen bestimmten Gegenstand fixirt werden könne. [Med. Quart. Review. July 1834.] (*Braune.*)

89. **Ueber die Ursache der mittels der Auscultation wahrgenommenen respirator. Geräusche; von Beau.** Nachdem der Vf. sich bei der Auscultation mehrerer Kranken, die das Bronchialblasen darboten, überzeugt hatte, dass es sich bei Allen verminderte und aufhörte, wenn er das respirator. Geräusch im Schlunde vermindern u. aufheben liess; so kam er zu dem Schlusse, dass das Röhren- oder Bronchialblasen nicht das Resultat der mechan. Wirkung des Durchganges der Luft in den Bronchien (wie Laennec es erklärte), sondern der Röhrenwiederhall eines Geräusches sei, was in dem Schlunde vorgeht, u. dass es sich folglich von der Bronchophonie nur unterscheidet, weil bei dieser letztern die Form des Wiederhalles eclatanter u. weniger articulirt ist. Weitere Versuche mit einigen Phthisikern lehrten, dass das cavernöse Blasen, eben so gut wie das Bronchialblasen, unmittelbar von dem respirator. Geräusche des Schlundes abhängt. Das Gutturalgeräusch kommt, wie der Vf. an sich selbst bemerkte, als er mit offenem Munde vor einem Spiegel trat u. natürlich athmete, so dass ein geringes Geräusch entstand, dadurch zu Stande, dass sich bei jedem Ein- und Ausathmen das Zäpfchen abwechselnd nach innen und aussen begiebt, welche successive Bewegungen weit ausgedehnter werden, wenn das respirat. Geräusch intensiver ist. Um nun zu ermitteln, ob auch das Lungenbläschen- und Luftröhren-Respirationsgeräusch von dem Wiederhalle des Gutturalgeräusches abhänge, machte der Vf. in Gemeinschaft mit einem in der Auscultation Geübten folgende Versuche: 1) Wenn man natürlich athmet, so entsteht, wie schon gesagt, sowohl beim Ein- als Ausathmen ein leises Geräusch im Schlunde; wenn man nun auscultirt, so hört man, dass das Luftröhren- u. das Lungenbläschengeräusch das nämliche Intensitätsverhältniss wie das Schlundgeräusch haben, obschon mit einer etwas verschiedenen Form. 2) Wenn das Schlundgeräusch aufgehoben wird, so sind auch das Luftröhren- und das Lungenbläschengeräusch nicht mehr vorhanden. 3) Hebt man das Schlundgeräusch blos bei dem Ein- oder Ausathmen auf, so hört man dann auch bei dem einen oder andern kein Luftröhren- u. Lungenbläschengeräusch. 4) Macht man mit den Lippen ein Geräusch, so dass man bei dem Ausathmen bläst und bei d. n Einathmen pfeifend oder zischend die Luft einzieht, so hört man die nämliche Form des Geräusches in der Luftröhre u. den Lungenbläschen; nur findet, da dieses Geräusch ein ganz äusseres ist, mehr Wiederhall in der umgebenden Luft, als in der, welche in den Respirationswegen enthalten ist, statt, weshalb das freie Ohr es auch besser hört als das auscultirende. Bei dem gewöhnl. Schlundgeräusche findet das Gegentheil statt, weil es, tiefer vor sich gehend,

mehr in den Respirationsorganen als in der äussern Luft wiederhallt. 5) Bringt man in den Mund eines Individuum ein dünnes, röhrenförmig zusammengerolltes Heft, was so umfänglich ist, dass sein Durchmesser mit dem der Mündung der weit geöffneten Lippen im Verhältnisse steht, schiebt es bis zur Mitte der Zunge, in der Richtung des Isthmus faucium, u. lässt nun das Individuum frei und weit athmen, ohne dass es das Schlundgeräusch zu hemmen sucht, so hört man das Luftröhren- und das Lungenbläschengeräusch, wie gewöhnlich. Hält es aber nach einer tiefen Inspiration seinen Athem zurück u. benutzt man diesen Moment, um durch die Röhre gegen das Gaumensegel zu blasen, so dass man das natürl. Geräusch des Schlundes nachahmt, so hört man bei der Auscultation das Luftröhren- u. Lungenbläschengeräusch, wie wenn die Respiration statt fände. Das Individuum darf jedoch nicht die Stimmritze schliessen, sondern muss den freien Durchgang der Luft durch den Kehlkopf fühlen, weil sonst das Geräusch jenseits des Kehlkopfs nicht gehört werden könnte. — Demnach ist jedes durch die Auscultation übergetragene respirator. Geräusch das Resultat des Wiederhalles des Schlundgeräusches in der Luftsäule, welche den Bronchialbaum erfüllt. Es muss folglich der respirator. Wiederhall, seiner Form u. Ausdehnung nach, allen Volumveränderungen folgen, welche die Luftmasse durch ihren Uebergang in Höhlen von verschiedenen Capacitäten erfährt. Diess ist nun auch in der That der Fall; denn das Luftröhrengemurmel ist ausgedehnter, wiederhallender als das der Luftröhrenäste u. beide sind e... der weniger als das mancher geräum. Höhlen ... das Expansionsgemurmel der Lungenbläschen ... räuschvoll erscheint, so hängt diess von ... zähligen Menge der wiederhallenden Lun... chenstellen ab. — Es glaubt also der V... wiesen zu haben: 1) dass die verschiedenen ... mit Rasseln complicirten respirator. Geräusche ... mechanisch durch den Durchgang u. das ... der Luft an den Wänden des Bronchial... wo man sie hört, hervorgebracht werden; ... sie durch den Wiederhall des von dem An... der Luftsäule an dem Gaumensegel oder ... nachbarten Partien herrührenden Ger... der ganzen ein- u. ausgeathmeten Luft ... stehen; 3) dass jedes in den oberen Resp... wegen hervorgebrachte Geräusch in dem ... chialbaume mit seinem eigenthüml. Chara... seinem Intensitätsgrade wiederhallen mus... dass man in der Praxis niemals auf Nic... gen der Luft in die Lungen schliessen darf ... man nicht untersucht hat, ob ein Schlund... statt findet; 5) dass man, wenn man das Sc... geräusch aufhören lässt, auch das respir... murmel, welches der Wiederhall dessel... aufhören machen, u. so manche Ger... Lunge, des Brustfells u. des Herzens, die ... mit ihm vermischen, in ihrem Zustande ... heit u. Vollheit erhalten kann, u. dass es ... möglich ist, sie richtig aufzufassen, wenn ... von jenem isolirt sind. [Archiv. ge... 1834.] (Sch...

## III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

90. **Ueber den Vorzug, den man in der prakt. Anwendung den Pflanzen-Samen geben sollte, wenn dieselben solche Eigenschaften besitzen, welche den anderen Theilen derselben Pflanze gleich kommen;** von *Dr.* **Richard Pearson.** — Die Vortheile, welche die Samen der Pflanzen über andere Theile derselben Pflanze besitzen, bestehen in Folgendem: 1) Sie halten sich besser. 2) Ihre Anwendung ist einfacher u. passender. 3) Ihre Dosis ist bestimmter. — 1) Die frischen Wurzeln, besonders der knolligen Pflanzen, z. B. Squilla, Colchicum, verderben bald, selbst in Stücken geschnitten werden sie leicht schimmelig und sind nicht mehr zu gebrauchen. Was die Blätter anlangt, so halten sie sich lange Zeit, wenn sie zur rechten Zeit gesammelt und sorgfältig getrocknet werden. Allein öfters werden sie erst dann gesammelt, nachdem die Pflanze in voller Blüthe gestanden, wo folglich verdorbene u. wurmstichige beigemischt sind. Hierzu kommt, dass sie bisweilen in feuchter Witterung eingesammelt werden und dass sie in diesem Falle nicht ohne eine grössere Hitze, als sich mit ihren flüchtigen Bestandtheilen verträgt, getrocknet werden können. Rücksichtlich der Extracte, besonders der von frischen Blättern bereiteten wässri... zu bemerken, dass sie leicht verderben u. ... Kraft verschieden sind. Bei heissem W... ändern sie sich durch Gährung so sehr, ... ihre Gaben gar nicht bestimmen lassen. ... men dagegen behalten, wenn sie reif u. in ... nem Wetter eingesammelt und in ein gut ... senes Glas gethan werden, ihre Eigensch... lange Zeit bei. 2) Die Anwendung der S... einfacher und passender als die der anderen T... derselben Pflanze. Wenn die Samen mit ... zu Pulver gerieben werden, kann man sie ... senen in 1 — 2 Esslöffel Haferschleim oder ... — 2 Theelöffel Johannisbeersaft, oder den ... tal- u. poliklin. Kranken u. Kindern in ... geben. 3) Die Dosis der Samen ist besti... als die der anderen Theile derselben Pflanze. ... Allgemeinen kann man ℈i — ℈ii der S...

1) Das respirator. Geräusch im Schlunde hallt auch ... anderen Stellen, als im Thorax, wieder; man hört es ... der Auscultation auf der hintern Partie des Halses und ... schiedenen Stellen des Kopfes. Bricheteau glaubt ... man durch diesen Kopfwiederhall des Schlundgeräusches ... Blasebalggeräusch erklären müsse, auf ... amerikan. Arzt Fisher bei den hydrocephal... Kindern aufmerksam gemacht hat, und von dem dieser ... dass es durch den Durchgang des Blutes in den Arterien ... der Basis des Gehirns entstehe.

rform für Erwachsene verordnen u. gr. x — ir junge Leute. Die Samen sollten in ihrer urglichen Form aufbewahrt und erst, wenn man aucht, zu Pulver verwandelt werden. [Edinb. rn. July 1834.] (*Hasper.*)

1. Etwas über die Wirkung und e der Arzneistoffe; vom Oberamtsarzt Hauff in Besigheim. Die specif. Wirkung hiedener Arzneistoffe nach bestimmten Richn, Systemen, Organen, Functionen hin, nun die Form u. die Stelle der Anwendung , welche sie immer wolle, ist eine als Erangssache wohl allgemein hingenommene, nicht genug beachtete u. erforschte Erscheig. Selbst Arzneien, die in ihrer phys. und n. Beziehung sehr nahe verwandt sind, hain pharmakodynam. Hinsicht oft gerade recht llende Verschiedenheiten. Besonders deutzeigt sich diess bei den Quecksilber- u. anm Metallpräparaten; aber auch die organ. Heiltel bieten eine solche Art von Wahlverwandtift zu den verschiedenen organ. Processen u. anen dar. Was im Allgemeinen wahr ist, s auch für das Besondere gelten — aber hier teht noch eine grosse Lücke in der Pharmaynamik, wir kennen nur noch von wenigen teln ihre sog. specif. Wirkung. Merkwür, dass, indem wir diese Lücke durch Compoung verschiedener Arzneistoffe auszugleichen chen, diese oft nicht eben wissenschaftlich onnenen Mischungen nicht selten wie einfache ttel zu Realisirung einzelner besonderer Heilecke erfahrungsmässig wirken. Hier ist es, das rein empir. Verfahren beim jetzigen Stande Wissenschaft auch rationell ist. Versuche an unden können hier nicht weiter helfen: wie ten sie z. B. die antipyret. Kraft der China decken lassen! Bei der Schwierigkeit der Bechtung am kranken Körper aber, die seit rtausenden zu einem immer noch höchst unbetenden Resultate geführt hat, kann man nur von n beharrlichsten Zusammenwirken aller Aerzte Einem Zwecke u. möglichster Beschränkung der obachtung auf einfache Stoffe ein allmäes Fortschreiten dieses unvollkommensten eiles unserer Wissenschaft erwarten. — Die is der Arzneimittel anlangend, so ist streng ischen acut. u. chron. Krankheiten zu untereiden. Jene, wo der Krankheitsprocess schnell wärts schreitet, verlangen ein schnelles, kräfes Handeln des Arztes — grössere Gaben; se, wie sie sich allmälig aus oft unmerklin Anfängen entwickeln, müssen auch ebenallmälig rückgebildet werden; hier sind kleire Dosen, längere Zeit fortgegeben, wodurch Ende eine grössere Summe von Heilkräften Wirksamkeit tritt, an ihrer Stelle. Auch die neralwässer enthalten geringe Mengen der wirknen Stoffe in grossen Massen des Auflösungsttels. Daher ihre anfangs wohl zuweilen stürsche Wirkung nur den Heilungsprocess einleitend, nicht selbst schon genügend ist, denn später wird sie weniger in die Augen fallend u. doch dann erst recht heilbringend. — Möchten diese Betrachtungen dazu dienen, auch über das scheinbar Gewöhnliche in der Medicin das Nachdenken ihrer Bekenner anzuregen. [Württ. Correspond. Bl. 1834. Nr. 25.]

(*Kohlschütter.*)

92. Ueber das Soolenbad Jagstfeld; von *Dr.* Jenisch, Salinenarzt in Kochendorf. Jagstfeld, mit Hall die bekannteste Soolbadeanstalt Würtembergs, von dem dortigen Gastgeber Bräuninger 1831 auf eigne Kosten errichtet u. alljährlich erweitert, liegt im Oberamte Neckarsulm zwischen dem Ausflusse des Kochers u. der Jagst am Neckar auf seinem hier 40 Fuss hohen rechten Ufer (444 Fuss über dem Meere) in einer reizenden Gegend, die in Verbindung mit allen zur Bequemlichkeit u. zu dem Wohlbefinden der Gäste erforderlichen Einrichtungen den Aufenthalt daselbst höchst einladend u. segensreich macht. Die Soole (in der Saline Friedrichshall aus den 530—554 Fuss tiefen Steinsalzlager ausgepumpt) ist eine fast gesättigte Auflösung von 12000 spec. Gew. (das dest. Wasser zu 10000) bei + 15° R. (völlig gesättigt würde das spec. Gew. 12090 sein); ein Cub. Fuss hält 15 ℔ 31 Loth 3 Qt. Rückstand mit 1½—2 pro Ct. fremdartiger Salze. Nach einer von v. Jäger angestellten Analyse enthält die Soole in 100 Loth:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Etwas kohlens. Gas | | | | |
| kohlens. Eisenoxyd mit Kieselerde | | | 0,39 | Gr. |
| - Kalk | | | 2,90 | - |
| - Magnesia | | | 0,15 | - |
| Salzs. Kalk | | | 10,56 | - |
| - Magnesia | | | 7,20 | - |
| Gyps | | 2 Quent. | 17,28 | - |
| Kochsalz | 25 Loth | 2 - | 20,64 | - |
| Wasser | 73 - | 3 - | 0,88 | - |
| Summa | 100 Loth | — Quent. | — | Gr. |

Die von dem Badeeigenthümer (den Cub. Fuss zu 2 Kr.) erkaufte Soole wird in die Wanne getragen u. nur das Verdünnungswasser erwärmt zugelassen. In jedem Badestübchen befindet sich ein Thermometer u. ein Aräometer (der in einem Bade von 2 Cub. F. Soole u. 8 Cub. F. Wasser 4° steht, wonach 30 ℔ Salz aufgelöst sind u. s. f.). Nur die eigenthüml. Verbindung der verschiedenen Salze u. der grossen Menge derselben überhaupt begründen die, den künstl. Salzbädern demnach weit vorzuziehende Wirkung. Man beginnt mit einer Stärke von wenig Graden u. steigt bis 8, 12, 18°, wobei die mässige Temperatur von + 20 bis + 25° R. am zuträglichsten zur Beförderung der Einsaugung u. Erzielung des so wohlthätigen Hautreizes erscheint, wogegen Bäder von + 28° zu sehr reizen, aufregen u. Kopfschmerz, Schwindel, Unruhe hinterlassen. Diese Soole kann wegen des herben Geschmackes nicht, wohl aber die bei Offenau, einem ½ St. entfernten, im vorigen Jahrhund. sehr besuchten, jetzt vergessenen Badeorte, zu Tage fliessende, nur 1° hal-

tende Soole getrunken werden. — Wünschenswerth u. leicht wäre die von Ischl so gerühmte Einrichtung zu Dampfbädern in den von d. Siedpfanne aufsteigenden muriat. Dünsten. Die Soolbäder von Jagstfeld sind besonders in den Scropheln u. Hautkrankheiten wirksam, indem sie die krankhafte Thätigkeit des Drüsen- und Hautsystems durch ihre stärkende, reizende, reinigende, zertheilende Eigenschaft zur Normalfunction zurückführen. Flechten, die durch künstl. Salzbäder eher verschlimmert worden waren, degenerirte oder metastasirte Krätze, Friesel, Finnen, chron. Rheumatismen, Katarrhe, Fussschweisse u. durch ihre Unterdrückung entstandene Beschwerden weichen ihrer Anwendung. Besonders auffallend war ihr Einfluss auf scrophulös. Leiden jeder Art u. auf die ganze scrophulöse Constitution. Auch Hämorrhoidal- u. Menstruationsleiden wurden gemildert, die unterdrückte Menstruation zum Fliessen gebracht, weisser Fluss, Bleichsucht, Nervenkrankheiten (durch Alteration der Hautnerven) häufig dadurch gehoben. Ueber die Einwirkung des Bades auf Anschoppungen, Rhachitis, Schwindsucht, Lähmung, Epilepsie, Hysterie u. s. w. fehlt es dem Vf. noch an hinreichenden Beobachtungen. [Ebendas. Nr. 32.] (*Kohlschütter.*)

93. Die Mineralquellen bei Apona, vorzüglich aber jene bei Montivone und zu S. Pietro Montagnone im Venetianischen enthalten nach den vorläufigen Resultaten der analyt. Untersuchung derselben durch *Dr.* Franz Ragazzini eine sehr ansehnliche Menge hydrobromsaurer u. hydrojodsaurer Salze; die Bekanntmachung genauerer Angaben hierüber soll binnen kurzer Zeit erfolgen. [Cattaneo, Biblioteca di Farm. ect. 1834. Maggio e Giugno.] (— z —)

94. Kalte Begiessungen bei Blattern, im Liverpoolschen Fever-Hospital. Bei einem seit zwei Tagen erkrankten Knaben, bei welchem die Eruption der Blattern nicht recht vor sich ging, dieselben aber confluiren zu wollen schienen, wurden kalte Begiessungen gemacht. — Das Fieber ermässigte sich, die Eruption geschah glücklich, u. der Kranke wurde geheilt. — Auch bei Typhus eines 16jähr. Mädchens bewirkten kalte Begiessungen reichliche Diaphoresis. [Liverpool Journ. July 1834.] (*Zeis.*)

95. Heisses Wasser, äuserlich angewendet, ein Mittel gegen den Croup; vom Staabsarzte *Dr.* Lehmann in Torgau, mit einem Zusatze vom Prof. *Dr.* Eck in Berlin. Nach L. verdient in der häutigen Bräune, namentl. im Anfange derselben, die äussere Anwendung des heissen Wassers auf die Gegend des Kehlkopfs vor vielen anderen Mitteln den Vorzug. Das Verfahren ist einfach, schnell u. hilft sicher, auch wird es von keinen üblen Nachwirkungen, wie man diese nicht selten den Blutentziehungen und dem Calomel folgen sieht, begleitet. — Die beste Zeit, dieses Mittel anzuwenden, ist die de ginnens der Krankh., wo lymphat. Exsudat sich noch nicht vorfinden, also etwa der Mo wo das oft ganz gesund ins Bett gelegte Ki der Nacht plötzlich mit Unruhe u. Angst au tiefen Schlafe erwacht, von eigenthüml., ra dem Bellen eines alten heisern Hundes ähnl Husten befallen wird, u. Rasseln oder Pfeife der Brust u. Athmungsbeschwerden wahrn lässt. Diess sind nämlich, wie bekannt, di wöhnl. Zeichen des anfangenden Croups, ihm kein katarrhal. Zustand vorherging; das von dieser Zeit bis zur Katastrophe oft ka St. verfliessen, ist leider nur zu wahr. Das Wasser wird nun, wie folgt, angewendet: nimmt einen weichen, mannsfaustgrossen W schwamm, taucht ihn in ein Gefäss voll seh sen, fast noch siedenden Wassers, drück mässig aus u. legt ihn nun möglichst schnell unter das Kinn über den Kehlkopf. Nachde Schwamm hier etwa eine Minute gelege muss er von Neuem mit heissem Wasser ge u. wieder aufgelegt werden. Gut ist es, man 2 solche Schwämme hat, um nach E nung des erkalteten den andern sogleich au zu können. Nachdem man 10—20 Minu mit fortgefahren ist, sieht man im ganzen U des Vorderhalses hohe Röthe, wie nach S gen, (so heiss, dass Blasen zum Vorschein men, darf das Wasser nicht sein) u. es stel allgem. Schweiss ein, den man durch Fl oder Chamillenthee befördert. Dabei nim Husten ab, die Heiserkeit verliert sich fas der rauhe, bellende Ton verliert sich u. U u. Athmungsbeschwerden treten zurück, alle Gefahr ist vorüber, die Kranken schlaf Neuem ein u. erwachen am Morgen oft ge sund. Bleibt noch einiger Husten zurüc darf man die Kinder nur noch einige Tage rig warm halten u. ihnen von Zeit zu Zeit Syr. capill. ven. geben. — Tritt dagegen wähnte Besserung nach höchstens 25 Minut ein, sondern nehmen vielmehr Athmungsbes den, Heiserkeit, Unruhe u. Angst zu, so m dann allerdings noch andere Mittel, bes Blutentziehungen, ohne Verzug angewendet den. Doch hat der Vf. seit mehreren J wenn er den Croup gleich beim Entstehen handeln hatte, nie die letzteren Mittel ver müssen, ja in mehreren Familien, in de Arzt ist, hat man bei bräuneartigen Zufäll heisse Wasser ohne Weiteres selbst, u. zwa mit glücklichem Erfolge, angewendet. — nem Zusatze giebt Eck an, dass er unw lich durch diese Mittheilung an die kalte bergiessungen erinnert worden sei, di mentl. von mehreren Petersburger Aerzten, von Harder, Müller u. A., auch im e entzündl. Stad. des Croups, mit dem glä sten Erfolge vielfach angewendet worden Er hat mit einigen dortigen Familien verkeh

lem sie durch Croup schmerzliche Verluste n, von den kalten Uebergiessungen, denen iter die Rettung anderer croupkranken Kinerdankten, nur mit Enthusiasmus sprachen, gedenkt recht oft einer Dame, die, vom ichen Ausbruche ähnlicher Zufälle bei ihrem Kinde benachrichtigt, aus einer Mittagsgeaft in die Kinderstube ging, dort in eine wanne ein Henkissen u. auf dasselbe das ente Kind mit dem Bauche legen liess u. nun die kalten Uebergiessungen über den Rücken inem mehrmals gefüllten grossen Topfe anete, dann das Kind wohl eingehüllt zu Bette te u., des Erfolgs gewiss, wieder heiter in esellschaft erschien. Davon, dass hier wirk Croup zu befürchten gewesen, hatte sich der ins Krankenzimmer gefolgt war, zwar überzeugen können, doch konnte er auch die wunderbar günstige Wirkung, welche die rgiessungen in dem Fieberzustande, den nungsbeschwerden und dem Husten augenklich erzeugten, läugnen. — Wie schüchwendet man dagegen diese Uebergiessungen ins unter ähnlichen Umständen gewöhnlich an! itzt sie ja einmal ein Arzt beim Croup, so geht es in der Regel nur als letzter Versuch, im en Stad., was allerdings nur ein Mittel in uf bringen kann, dessen wiederholte, un Umständen 2 — 3stündl. Anwendung gerade so heilbringender ist, je früher man zu ihr eitet. — Der scheinbare Gegensatz in Empfeh der kalten Uebergiessungen u. des Aufgens des heissen Wassers beim Croup dürfte übrigens einigermassen wohl dadurch ausgleit, dass das Wasser in beiderlei Form die Ner- u. Hautthätigkeit mächtig erregend und zuh ableitend wirkt, jedenfalls aber in einem l, in welchem die höchste Eile nöthig ist, ein l, das, sei es in dieser oder in jener Form, icht u. überall zu Gebote steht, alle Beachverdienen, wenn die Erfahrung dasselbe als am ausweisen sollte. [Med. Zeit. v. Ver. eilk. in Pr. 1834. Nr. 40.] (*Kneschke.*)

)6. Prakt. Miscellen über die vielsei- therapeut. Benutzung des Chlors, eth. vom Garnison-Stabsarzt *Dr.* Trusen sen. Der Vf., welcher sich zu seinen Heilchen mit dem Chlor für den innerl. Gebrauch des Acid. muriat. oxygenat. oder der Aq. uriat. und für die äusserl. Anwendung des rkalks, der Calx oder Calcaria chlorinica zu nen pflegte, rühmt die Wirksamkeit des enannten Präparats namentl. in folgenden kheiten: 1) im Nervenfieber u. zwar in Typhus abdominalis, der nach ihm durch eigenthüml. Affection der Schleimhaut des darms, die von Anderen für Wirkung der kh. gehalten wird, verursacht werden soll, gleich auch Verschwärung des Darmkanals Fieber zuweilen vorkomme. Was nun die endungsart des in Rede stehenden Mittels so wie überhaupt die Behandlung der ganzen Krankh. betrifft, so weicht der Vf. mehrfach ab von dem *Dr.* Clemens zu Frankfurt a. M. (siehe dessen Abhandlung im med. Conversationsblatte Nr. 15. 1832 „über die sehr heilsame Wirkung der Aq. oxymuriat. im Nervenfieber). Dieser nämlich beginnt die Kur der sich entwickelnden Krankh. fast immer mit der Darreichung von Brechmitteln, welche dagegen T., wenn nicht für nachtheilig, wenigstens für entbehrlich hält. Nachtheilig aber können sie werden, in sofern sie leicht heftige Diarrhöen erzeugen und zwar besonders, wenn ohnehin schon Neigung zu dergleichen vorhanden ist und das Emeticum aus Tart. emetic. besteht, entbehrlich erscheinen sie, weil sie erfahrungsgemäss auf den Verlauf der Krankh. nur einen geringen Einfluss äussern. Ueberdiess kommen die Kranken gewöhnlich erst in die Behandlung des Arztes, wenn der Zeitraum, in welchem Brechmittel anwendbar sind, vorüber ist. Meist befinden sie sich schon in einem Zustande grosser Schwäche, haben weder Appetit noch Schlaf, einen unregelmässigen, schnellen, kleinen Puls, heisse, gespannte, sehr empfindliche Präcordien oder durch Druck leicht zu erregende Schmerzen in der Leistengegend, eine trockene Haut, dabei grossen Durst, besonderes Verlangen nach sauren Sachen, wohl auch Eingenommenheit des Kopfes, mit Ohrensausen, ja selbst Delirien. Unter solchen Umständen nun lässt T. dem Kranken 10 — 15 Blutegel an das Epigastrium setzen u. verordnet innerl. statt des bisherigen Nitrum u. Calomel nach *Dr.* Clemens die Aq. oxymur., allein nicht wie dieser zu einem Scrupel p. d., sondern in leichten Fällen alle 2 St. ʒj u. wenn die Eingenommenheit des Kopfes schon grösser, die Zunge rissig u. der eigenthüml. Blick (Visus taurinus) vorhanden ist, alle 2 St. ʒjj in einem Dec. alth., mit einem Zusatze von Succ. liquir. oder Quittenschleim und einem dunkeln Syrup. Ausserdem wird der Kranke täglich ein- oder zweimal in ein lauwarmes Bad gebracht u. erhält in demselben ein oder mehrere kalte Sturzbäder u. nach ihnen wieder kalte Umschläge auf den Kopf, wo möglich von Eis u. zwar ohne Unterbrechung, zum Getränk kaltes Wasser mit Essig oder bei zu häufigen Stuhlentleerungen statt desselben einen milden Schleim. So lange der Unterleib empfindlich bleibt, wird er mit Ungt. ciner., später mit derselben Salbe u. gleichen Theilen Ungt. rorismar comp. eingerieben. Mit dem Baden und kalten Uebergiessungen wird bei gleichzeitigem Fortgebrauche der Aq. oxymur. bis zum Nachlasse der Eingenommenheit des Kopfes fortgefahren. So kann auch je nach den Umständen die Wiederholung der Blutegel auf den Unterleib oder an den Kopf von Nutzen sein, dagegen nicht genug vor dem Aderlassen gewarnt werden, nach dessen Anwendung die Kranken entweder verloren gehen oder, wenn sie auch mit dem Leben davon kommen, doch nur unter den langwierigsten Nachkrankhei-

ten genesen. Was nun die Entscheidung der Krankh. durch einen von *Dr.* Clemens für kritisch erklärten, häufig am 7. Tage am Halse ausbrechenden Schweiss anlangt, so ist T. durchaus andrer Ansicht, indem er diesen allerdings auch von ihm (wenn auch nicht immer blos am Halse) beobachteten Schweiss für zu gering hält, als dass er im Stande sein sollte, eine so gewaltige Krankh. zur Entscheidung zu bringen, ja nach ihm ist es gefährlich, von dem Erscheinen dieses Schweisses verführt eine allgemeine Transspiration durch Sudorifera erzwingen zu wollen, weil dadurch die Delirien nur vermehrt werden, wie denn nach T. ein allgemeiner Schweiss bei dieser Krankh. selten früher als kurz vor dem Tode beobachtet werden soll. Nach dem eben Angeführten kann also ein solcher partieller Schweiss um so weniger von dem Gebrauche der hier äusserst wohlthätigen lauwarmen Bäder abhalten, als ja eben diese dasjenige Mittel sind, durch welches die Sprödigkeit der Haut am sichersten u. schnellsten gehoben u. eine allgemeine vermehrte Hautthätigkeit herbeigeführt wird. Die günstige Entscheidung der Krankh. erfolgt meist ohne materielle in die Sinne fallende krit. Erscheinungen und hängt von einer Umstimmung der allgemeinen Nerventhätigkeit, besonders aber der des Gangliensystems des Unterleibes ab. Gelingt diese bei Zeiten durch die angegebene Behandlung und wird zugleich (besonders durch die wohlthätige Wirkung der Aq. oxymur.) die normale Lebensthätigkeit der Schleimhaut des Verdauungskanales hergestellt, so geht es ohne alle sensorielle Störung ab, die aber bei Vernachlässigung der etwa nöthigen Localblutentziehungen am Kopfe oder bei zu frühzeitiger Anwendung flüchtiger Reizmittel nicht ausbleibt. Nachdem nun 9—11 Tage hindurch, selten länger, ja manchmal nicht so lange, die Aq. oxymur. täglich zu ℥j—jj verbraucht worden, mindert sich die Eingenommenheit des Kopfes, die Delirien lassen nach, der Puls wird gleichmässig, voller und langsamer, die Zunge feuchter, reiner, der Durst geringer, der bisher aufgetriebene Unterleib fällt ein, fühlt sich nicht mehr so brennend heiss an, die flüssigen Stuhlausleerungen werden seltener, der stark sedimentirende Urin klarer u. s. w. Bleibt dagegen der Puls klein u. unterdrückt, ohne fieberhaft zu sein, so droht irgend ein metastat. Leiden des Gehirns oder Rückenmarkes. Als ein sehr sicheres Zeichen herannahender Genesung darf eine mehrere Tage andauernde Schläfrigkeit, die meist nur durch den Hunger unterbrochen wird, angesehn werden, wobei sich zugleich ein besonderer Appetit auf Kaffee, seltener auf Wein, bemerkbar macht. Diess ist der Zeitpunkt, wo der Gebrauch der Aq. oxymur. aufgegeben werden kann, u. bittere gelindreizende Mittel, wie z. B. Calamus aromat., Valeriana, vorzüglich aber die Angelica an ihrem Orte sind, die denn auch unter Beobachtung einer nahrhaften, leicht verdaulichen Diät die Herstellung des Kranken vollenden. Dass auch hier, wie bei allen anderen Krankheiten, die Individualität d. Kr... vorhandene Complicationen, von denen, es b... zu erwähnen, vorzüglich Affectionen der ... gen zu fürchten sind u. s. w., Modificati... Behandlung nothwendig machen, ist kl..., ... sequenz bei Ausführung des Heilverfahre... dasjenige, worauf am meisten ankommt. — ... ser im Nervenfieber lobt T. die Aq. oxym... Im Wechselfieber u. zwar bei dem ... mässigen, so wie dem anteponirenden, de... nannten Febris subintrans, bei welchem d... rexie schon nicht mehr rein ist, sondern der K... ein beständiges Gefühl von Kranksein hat, ... gereizt, der Kopf eingenommen bleibt, der ... tit vermindert, die Zunge schleimig beleg..., auch eine krankhaft veränderte Secretion d... gens zugegen ist. Unter solchen Umständ... der Uebergang in eine Febr. continua con... fürchten ist u. weder Resolventia noch F... anwendbar sind, beweist sich die Aq. oxy... einem schleimigen Vehikel mit Elaeosacch. ... pip. alle 2 St. zu ʒj ausserordentlich heilsam, ... schon nach 3, 4 oder 5täg. Anwendung d... lassen die beständigen Fieberbewegungen, ... ruhe u. der Durst des Kranken nach, es bil... bei dem ununterbrochenen Fortgebrauche d... tels ein regelmässiger, oft sehr heftiger W... fieberanfall aus, auf den nun auch eine rei... rexie folgt. Jetzt erst, nachdem die typisch... derkehr geregelt ist, kann das geeignete F... gum in Anwendung kommen. Die Aq. o... ordnet also gewissermassen, indem sie d... ruhr des Gefässsystems beschwichtigt u. die T... keit des Magens erhöht, den unregelmässi... pus der Wechselfieberanfälle. — 3) Im g... schen Fieber reicht das mehrerwähnte ... oft allein zur Beseitigung desselben aus, ... hier nicht wie andere Säuren antiseptisch, ... dern rein auf die in krankhafter Secretion be... Schleimhaut des Magens einwirkt, wie d... Aq. oxymur. überhaupt die dem Magen ho... ste Säure ist. Gleichzeitig hebt sie das zu... erethische Fieber, welches gewöhnlich gross... gung zeigt, nervös zu werden, leichter u. si... als jedes andre Mittel und hält die bei gastr... Fiebern nicht selten vorkommenden flüssige... leerungen in Schranken. Wo diese aber, w... 2. Stadium der Krankh., von Nutzen sind, ... nämlich das Leiden nicht mehr allein auf den ... gen beschränkt ist, sondern schon seinen S... Darmkanale hat, wird es nöthig, die Aq. ox... mit einem Infus. rad. rhei u. Rad. zingiber. zu ... binden u. z. B. zu verordnen, wie folgt: ℞. ... rhei ʒj—ʒjj, Rad. zingib. ʒβ, infund. et diger. ... x hor. minut. c. aq. ferv. ℥vi. Colat. admisc. ... oxymur. ʒj, Elaeosacch. menth. pip. ʒβ. M. D. ... Alle 2 St. einen Esslöffel voll. — 4) Empfiehlt T. ... flüssige Chlor im Reizfieber der Kinder, ... welchem sich das Erkranken in der Regel, w... stens anfangs, wegen der im kindl. Alter vorh... schenden Thätigkeit der Reproductionsorgane

Verletzung der Thätigkeit des Magens gestal- Hier nun thut die Aq. oxymur. durch ihre …khafte Secretion des Magens verbessernde …mkeit oft Wunder u. verdient mithin ebenso …e Anwendung als die in solchen Fällen aller- …auch sehr wohlthätige Magnes. carbon., die … kleinen säugenden Kindern in folgen- …ormel in Gebrauch zu ziehen sein dürfte: …f carbon. gr. vj, solve in Aq. foenic. ℥jj, ad- …gnes. carbon. ʒjβ, Syr. rhei ℥j. M.D.S. Wohl …ittelt 3—4mal tägl. einen Theelöffel voll …helthee zu geben. Doch schadet auch den …gen die Aq. oxymur. keinesweges, ausge- … wenn Husten zugegen ist, u. wird ihnen … in Schleim gehüllt alle 2 St. zu ℈j verab- Ausserdem dient das Mittel auch bei … Wurm- oder Zahnreiz, von Erkältun- … s. w. entstehenden Reizfieber der Kin- … verhütet in solchen Fällen sogar den Aus- …on Convulsionen, die sich zuweilen wäh- … abendl. Fieberexacerbationen durch ge- …ungen ankündigen, nur muss es, wenn … soll, zeitig genug angewendet und conse- …tgebraucht werden. — 5) Hat sich die …mur. als heilsam bewährt bei dem Schar- …schlag, so wie den Pocken und …n. Sie verlässt nach dem Vf. bei diesen … Krankheiten nie u. scheint besonders … Ansteckungsstoff des Scharlach als Spe- … zu wirken. Hier in der angegebenen Do- …einem Infus. rad. ipecac. verbunden regelt …nigt sie den Verlauf des Exanthems, … die fieberhaften Erscheinungen, mindert …, Hals- u. Kopfweh, Schlaf- u. Appe- …it und verhütet bei gehörigem Verhalten …kheiten. Nur unter Umständen, wo von … Mittel mehr Hülfe zu erwarten ist, wie z. B. … vorausgegangener Vernachlässigung der …, plötzlicher Unterdrückung des Exan- … versagt auch die oxygenirte Salzsäure ihre Bei den Pocken wird sie nicht blos in- … p. d., sondern auch äusserl. in Form eines …, ʒj zu ℥j Oel angewendet, um das in- … Gesicht oder andere borkige und eiternde … damit zu bestreichen und so nicht nur den Geruch zu vermindern, sondern auch eine Desquamation u. Narbenbildung zu bewir- Bei den Masern darf sie wegen des gereizten …es der Respirationsorgane nur mit vielem … verabreicht werden. — 6) Endlich zeigt … Aq. oxymur. von vortrefflicher Wirkung …r Mundfäule und dem stinkenden … Bekanntlich ist bei diesem Uebel, das … bei Kindern der ärmern Volksclasse vor- … u. entweder durch fehlerhafte Secretion des … oder anderweite dyskras. Ursachen bedingt … Zahnfleisch schlaff, blass u. nur locker die … umfassend, ja es lässt schon bei gelindem Dru- … hervorquellen u. blutet leicht, zuweilen fal- … auch ganze Partien desselben aus, Spei- … und höchst übler Geruch aus dem Munde kommen hinzu. Hier nun wird das mehrerwähnte Mittel innerl. in den stärksten Gaben vertragen, nach deren mehrtäg. Gebrauche aber auch immer der üble Geruch verschwindet, das lästige Brennen im Munde nachlässt, die übermässige Absonderung des corrodirenden Speichels sich mindert und die Geschwürsflächen ein besseres Aussehen bekommen. Von grossem Nutzen ist daneben die gleichzeitige Anwendung eines aus Ratanhiadecoct und Chlorkalk bestehenden u. etwa nach folgender Vorschrift zu verordnenden Mundwassers: ℞. Calcar. chlorinic. ʒjj, tere in mortar. vitr. et sensim affunde Dec. rad. ratanh. ℥vjjj ex ʒjj parat., stent per dimid. hor. in quiete, dein limpidum decantetur. D. S. Mundwasser. — Ausser dem oftgenannten Präparat nun hat sich T. auch des Chlorkalks zum äusserl. Gebrauche und zwar mit vielem Erfolge in nachstehenden Fällen bedient. 1) Bei Geschwüren. Torpide Geschwüre aller Art, das phagedänische, scrophulöse u. herpetische (mit Einschluss des Salzflusses), nur das arthritische nicht, eignen sich zur Anwendung einer wässrigen Auflösung des Chlorkalks; was das syphilitische betrifft, so ist das Mittel nur dann von Nutzen, wenn der Schanker brandig ist u. sehr in die Tiefe frisst. Behufs der Anwendung des Chlorkalks in genannten Fällen werden 3 bis 4 Drachm. desselben mit 1 Pfunde Wasser unter fleissigem Reiben gemischt und die überstehende Flüssigkeit nach ¼ Stunde dergestalt abgegossen, dass eine geringere oder grössere milchige Wolke mit übergeht, das Körnige des unaufgelösten Kalks aber in der Schale zurückbleibt. In die abgegossene Flüssigkeit wird ein leinenes Läppchen eingetaucht, doppelt auf das Geschwür gelegt u. vor dem Trockenwerden von Neuem befeuchtet. Die unmittelbare Wirkung dieses einfachen, für Krankenhäuser u. Lazarethe ganz besonders empfehlenswerthen Verfahrens, bei welchem überdiess (mit Ausnahme frischer Wunden im Zustande der Entzündung) alle Charpie entbehrt werden kann, besteht in dem schnellen Nachlasse der profus. ichorös. Absonderung veralteter Geschwüre; der Minderung des lästigen Gestankes derselben u. dem baldigen Erscheinen frischer, gesund aussehender Granulationen. Haben diese vom Umfange aus nach u. nach den Grund des Geschwüres bis zum Niveau des Hautrandes ausgefüllt, so kann zwar das eben empfohlene Mittel immer noch fortgebraucht, die Caro luxurians aber muss durch abendliches Aetzen mit Argent. nitr. fus. von Zeit zu Zeit beseitigt werden. Bei dieser Behandlung vernarben phagedän., herpet. u. scrophulöse Geschwüre in der Regel bald u. dauerhaft. Variköse dagegen, die bekanntlich weniger durch Erweckung u. Aufschiessen neuer Granulationen, als vielmehr durch concentrische Verengerung des Wundrandes, mit Hinterlassung einer sehr gespannten, bläulichgrauen Haut, statt der Narbe, heilen, erheischen für die Dauer der Nacht das Einstreuen von Pulvis lapid. calaminar., so dass die Geschwürsflächen davon erfüllt werden u. nur bei Tage die Anwendung der

Chlorsolution, schliessen sich dann aber auch zuverlässig. Innerl. wird dabei nur Antimon. crud. mit abführenden Mitteln verordnet, in allen Fällen aber schmale Diät u. strenge Ruhe nothwendig. — Auch bei fistulösen Geschwüren, sie mögen sich befinden, wo sie wollen, zeigt sich der Chlorkalk von ausgezeichneter Wirksamkeit. Die Solution desselben wird hier in der Form der Einspritzung angewendet, bewirkt, mit der gehörigen Ausdauer gebraucht, in den meisten, selbst sehr veralteten Fällen (wenn nicht Caries zum Grunde liegt) durch die Erweckung einer gesunden Granulation Vereinigung der Wandungen der Fistelgänge u. macht so das unter manchen Umständen nothwendige Aufschneiden derselben entbehrlich. Gleich schnellen u. sichern Erfolg haben Einspritzungen der Art bei eiternden Weiberbrüsten, wo sie unmittelbar nach geschehener Eröffnung des Abscesses applicirt die oft sehr profuse Eiterung alsbald mässigen, dadurch die im Gefolge der letztern gern eintretenden Fieberbewegungen verhindern u. die Eiterhöhle in kurzer Zeit zur Verheilung bringen. Die zu solchen Injectionen zu verbrauchende Chlorsolution muss aber so behutsam decantirt sein, dass zwar in ihr eine leichte Trübung, aber kein körniger Kalk wahrnehmbar bleibt, weil dieser ätzend wirkt u. Schmerzen verursacht. Der äusserl. Verband der fistulösen Gänge besteht wie bei den Geschwüren in einem in dieselbe Flüssigkeit getauchten Läppchen, das zur Verhütung des Weiterverbreitens der Feuchtigkeit mit einem genau ebenso grossen Stückchen Wachstaffet bedeckt wird. — 2) Bei Wunden aller Art u. aller Orten, die frei von Entzündung sind und sich im Stadio suppurationis befinden, eignet sich eine Lösung von Chlorkalk ebenso gut zum Verband, als bei Geschwüren. Selbst Kopfwunden, mit oder ohne Entblössung des Schädels, mögen auch grosse Hautlappen durch Quetschung vom Schädel abgetrennt sein, heilen, wenn nur zuvor die Entzündung beseitigt ist, unter dieser Behandlung vortrefflich, ebenso eiternde Amputationswunden. Die zum Verbande taugliche Solution wird durch Mischung von 3 Drachm. Chlorkalk mit 1 Pfunde Wasser dargestellt u. auf die oben gegebene Art abgeklärt. — 3) In der Tinea capitis erwies sich das mehrempfohlene Mittel bei jedem Grade der Ausbreitung, doch nur in der Form des Liniments, sehr nützlich, wobei indess, wenn man es mit einem weit verbreiteten oder inveterirten Kopfgrinde zu thun hat, der Gebrauch innerl. Arzneien nicht unterlassen werden darf. In Fällen, wo es zur radicalen Kur allein nicht ausreicht, bleibt es wenigstens ein sehr wohlthätig wirkendes äusseres Hülfsmittel, in sofern es die Schorfe erweicht, den oft sehr lästigen Gestank vermindert, die Haut belebt u. die eiternden Hautflächen zur Austrocknung bringt. Die Vorschrift zur Bereitung eines solchen Liniments ist folgende: ℞. Calcar. chlorin. ʒβ, tere in mort. vitr. et sensim affunde Aq. ros. (s. font.) ℥j et post limpidi clarificat. admisc. Ol. amygd. dulc. (s. Nuc. jugl.) ℥j. D. S. mit einem Pinsel aufzustreichen oder statt d[es] Ch[lor-]
kalks Aq. oxymur. ʒj mit Ol. amygd. ℥j.
in dem genannten Falle dient diese Formel
vortrefflich bei der Crusta lactea und serpig[inosa,]
dem Wundsein der Kinder u. den Excoriation[en der]
Brustwarzen. — 4) Ist in Folge übermässig[en Mer-]
curialgebrauchs oder von Verletzungen des
fers Salivation entstanden, so vermind[ert die]
Chlorkalksolution nicht nur die excessive S[ecretion]
der Speicheldrüsen, sondern lindert auch
dem Mercurialspeichelflusse gewöhnl. Bre[nnen]
der Mundhöhle auffallend schnell, bringt d[ie Ex-]
rosionen der Schleimhaut letzterer zur He[ilung,]
verbessert den eigenthüml. widrigen Geru[ch aus]
dem Munde. Zur Erreichung dieser He[ilzwecke]
werden, nachdem man das Mittel etwa
gende Art: ℞. Calcar. chlorin. ℥β, solve
trituratione in Aq. fontan. ℥jj et post limpid.
admisc. Alcoholis ℥jj, Ol. rosar. gtt. IV.
hat, einige Theelöffel voll mit einem klein[en]
Wasser zum Ausspülen des Mundes
Dass davon bei einer erst beginnenden
schnellere Hülfe zu erwarten ist, als wenn
bereits einen hohen Grad erreicht hat u.
allen ihren üblen Zufällen Gegenstand der
lung wird, versteht sich von selbst, aber
letzterem Falle beseitigt das Mittel durch den
Gebrauch von Schwefelbädern unterstützt da[s Ue-]
bel gewöhnlich binnen 6—8 Tagen. —
Brand eingetreten entweder als Ausgang von
zündung oder durch übermächtige Einwirkung
Kälte, so leistet eine starke Solution des Chl[or-]
(℥jj auf ℔j Wasser) ausgezeichnete Dienste.
ein heftiges, nicht zertheiltes Pseudo
Brand des Zellgewebes herbeigeführt u.
ganze Extremitäten bis auf die Knochen
oder sind einzelne grosser Kälte ausgesetzt
Gliedmassen von trockenem Brande befallen, so
wirkt in ersterem Falle fleissiges Einspritzen
Solution baldige Verwandlung der Verjauchung
gutartige granulirende Eiterung, in letzterem
Aufschlagen derselben Bildung einer Demar[cations-]
linie, innerhalb welcher sich unter stetem F[ortge-]
brauche des Mittels das Abgestorbene losstösst
ein gesunder Fleischwuchs erzeugt, der zu
hafter Vernarbung führt. Endlich wird auch
sogenannte Decubitus durch frühzeitige Anw[en-]
dung desselben Mittels entweder gänzlich ve[rhütet]
oder, wenn es schon dazu gekommen, doch
Leichtigkeit geheilt. — 6) Wird der Chlorkalk
Frostbeulen versucht, nachdem zuvor die
zündung durch Application von Blutegeln
dert worden ist, so bewährt er aufs Neue
grosse Wirksamkeit; Röthung, Jucken und
schwulst werden alsbald geringer. In diesen
len bedient man sich aber nicht blos einer kalt
zuschlagenden Solution von Calc. chlor. ʒij in
Wasser mit Zusatz von Tinct. opii crocat. ʒj —
sondern zuweilen auch einer Salbe aus 1 Unze F[ett]
1 Drachme Chlorkalk u. Borax. — 7) Bei Ver-
brennungen des 2. u. 3. (jedoch nicht des er[sten)]

Grades, wenn sie nur nicht über zu grosse ...en des Körpers verbreitet sind, lindert eine ...kalksolution den Schmerz bedeutend, mäs... zu starke Eiterung u. bewirkt insbesondere ...em 2. Grade Erzeugung einer sehr gesunden ...ation, bei dem dritten baldige Losstossung ...bgestorbenen, in beiden Fällen aber sehr glatte ...ste Vernarbung des Brandschadens. Die Vor..., deren der Vf. sich hier bedient, ist folgen... ℞. Calc. chlor. ℥β, tere invicem et sensim af... Aq. font. (s. ros.) ℔j et post clarificat. lim... admisc. Mucilag. gumm. arab. (s. Sem. cy...) ℥ij. D. S. Mit leinenen Lappen nicht zu kalt ...schlagen. Auch kann das Mittel in der Form ...iniments angewendet werden. — Endlich ist ...hlorkalk noch innerl. in der Lungensucht, ge... Tympanitis, Drüsenverhärtungen u. Gonorrhöe ...cht worden, äussert aber bei dieser Art der ...endung stets nachtheilige Nebenwirkungen u. ...te sich deshalb zum innerl. Gebrauche nicht ...en. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 31, ...33.] (*Brachmann.*)

97. Natrum carbonicum acidulum ...gen Kropf; von *Dr.* Plieninger. Der Vf. ...in 2 Fällen von Struma glandulosa die Heilkraft ...von Peschier empfohlenen Mittels schon ...h 2maligem Einnehmen bestätigt. ℞. Natr. ...b. acid. ʒij, Syr. simpl. ℥j, Aq. dest. ℥viij, Mor...ns und Abends einen Esslöffel voll zu nehmen. ...e Jodsalbe bleibt bei dieser Gattung unwirksam ...hat entschiedenen Einfluss auf Hervorrufung der ...ch nicht eingetretenen oder verschwundenen Men... [Würt. Correspond. Bl. 1834. Nr. 25.] (*Kohlschütter.*)

98. Den so vielfach angefochtenen Nutzen ...s Wismuths in der Cholera, nach Leo, ...tätigt Prof. Kahlert in Prag, namentl. gegen ... Schluchzen bei u. nach der Krankheit. Nach ...reichung einiger Gaben sei Milderung aller Zu...e und oft augenblickliches Aufhören des peini...nden u. erschöpfenden Schluchzens erfolgt. Die ...merzen in der Magengegend, die Unruhe und ...gst verschwanden, die Urinabsonderung stellte ... wieder ein. Er gab ½ — 1 Gr. mit Zucker ...rieben, und hat selten über 2 Gr. verbraucht. ...ar aber die Stuhlentleerung über 24 St. ausge...eben, so setzte er entweder den Wismuth aus ...er gab ihn mit Calomel u. Magnesia in Verbin...ng. [Clarus u. Radius Beiträge. Bd. 1. ...t. 2.] (*Neubert.*)

99. Ueber den Gebrauch des Col...icum autumnale bei dem weissen ...usse; v. G. Ritton. Bei einer Frau, die ...einem profusen weissen Flusse litt, verordnete ...wegen anderer Krankheitserscheinungen die Wur... des Colchic. autumn. Die Leukorrhöe, die bis ...in mannigfaltigen Mitteln getrotzt hatte, ver...wand hierbei allmälig. — Seit der Zeit wurde ... Mittel in einer grossen Anzahl von Fällen von ...ukorrhöe, u. zwar mit einem fast unveränderlich ...nstigen Erfolge, gebraucht. R. erinnert sich kaum eines Falles, der dieser Arznei zuletzt widerstanden hätte. — Der Gebrauch beginnt mit 3 Gran der gepulv. Zwiebel, die mit Seife zu einer Pille gemacht 3 Mal täglich genommen werden; diese Dosis wird nach u. nach bis zu 5 Gr. gesteigert. [Lancet Vol. II. 1833 — 34. Nr. 19.] (*Wutzer.*)

100. Nach *Dr.* Hildebrand zu Berlin ist in England der Poley, Pulegium (englisch Penny-royal oder Pudding-grass) ein sehr gebräuchliches, oft hülfreiches Volksmittel zur Hervorrufung der Regeln bei noch nicht menstruirten Mädchen, Beförderung der Wehen bei Gebärenden u. Erregung eines Abortus u. wird zu diesen Zwekken im Aufgusse angewendet. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 31.] (*Brachmann.*)

101. Ueber Sassafras, Sassaparille, China und Borago, als schweisstreibende Mittel betrachtet; von Sandras. — 1) Sassafras. Von den vielen Kranken, die Vf. dieses Mittel gebrauchen liess, wurde dasselbe immer in der Form des Aufgusses (℥β auf 1 Kanne Wasser) genommen, und zwar konnten die meisten derselben 10, 15 bis 20 Tage hindurch tägl. das Doppelte u. selbst Dreifache jener Quantität vertragen, obgleich sie hinsichtlich des Alters, der Constitution, des Temperaments und der Krankheiten (Rheumatismen, Acne, Syphilis, verschiedene Neuralgien, nach unterdrückten habituell. Schweissen entstandene schmerzhafte Affectionen der Gliedmassen, Sinnesorgane oder des Rumpfes) sehr verschieden waren. Die allgemein angenommene schweisstreibende Wirkung aber spricht Vf. diesem Mittel ab, da er zu dem bestimmten Resultate gekommen ist, dass nur bei gleichzeitiger Anwendung des eigentlichen diaphoret. Regims jene Wirkung zum Vorscheine kam, das Mittel allein aber in dieser Beziehung erfolglos blieb, indem in den wenigen Fällen, wo Schweiss danach sich zeigte, derselbe anderen Umständen zuzuschreiben war. 2) Sassaparille. Sie wird von den Meisten in nachstehenden 2 Formen angewandt: a) als Decoct (℥β auf eine Kanne Flüssigkeit) hat Vf. viele Kranke 2 auch 3 Kannen des Tags, u. zwar unausgesetzt 10, 15, selbst 25 Tage hindurch, verbrauchen sehen, — u. glaubt auch bei diesem Mittel die schweisstreibende Wirkung gänzlich in Abrede stellen zu müssen, indem er die hin u. wieder erfolgte Diaphoresis anderen zugleich angewandten Mitteln zuzuschreiben geneigt ist. b) Das (gut bereitete) wässrige Extract hat Vf. bei 12 Kranken anwenden sehen, u. zwar in der Dosis von ʒj — ℥j, — und will selbst von den stärksten Dosen keine andre Wirkung als Koliken und in einem Falle reichliche, aber bald vorübergehende Diarrhöe wahrgenommen haben. 3) China. Auch dieses Mittel fand er in dieser Beziehung unwirksam; im Gegentheile verschwanden bei einem Kranken durch den Gebrauch einer Chinatisane die denselben belästigenden Nachtschweisse. [Wer erwartet aber auch von der China wirkliche schweisstrei-

bende Kräfte?! Ref.] 4) Borago officinalis. Von 20 Kranken, denen man versuchsweise tägl. 2 Kannen des aus 5 Dr. bereiteten Infus. 12—15 Tage hindurch nehmen liess, bekamen zwar 5, aber nur anfänglich, etwas Schweiss, jedoch konnte diess, da sie sämmtlich an Rheumatismus litten, alleinige Folge der Naturbestrebungen u. in 2 Fällen Folge genommener Bäder sein. Ebenso sehr war die vermeintliche diaphoret. Wirkung dieses Mittels in einer weit grössern Menge später angestellter Beobachtungen in Zweifel zu ziehen. — Man ersieht hieraus, dass man in allen diesen, überdiess dem Geschmack u. der Verdauung widrigen, Mitteln eigentliche schweisstreibende Kräfte nicht zu suchen habe. Dasselbe gilt auch von der Resina u. dem Extr. aquos. guajaci, worüber Vf. früher seine Beobachtungen mittheilte. [Bull. de Thérap. T. VI. L. 11.] (*Schreber.*)

102. Ballota lanata gegen hartnäckige Gicht; von *Dr.* Pietro Ghidella in Viadana.

Prof. Beduschi, 40 J. alt, zarten Körperbaues, lag bereits 40 Tage an sehr heftiger Arthritis vaga mit remittirendem Fieber darnieder. Antiphlogist. Behandlung, namentl. 6 Aderlässe, wobei das Blut fast mehr Speckhaut als Cruor absetzte, der Gebrauch der Antimonialien, der Diaphoretica, gelinden Abführmittel, hatten dem Gichtanfalle die erste Schärfe genommen; aber immerfort entstanden neue Anschwellungen bald in diesem, bald in jenem Gelenke, von leichten Fieberbewegungen, Kopfschmerz, Unruhe, übler Laune, Hypochondrie, qualvoller Schlaflosigkeit begleitet; dabei war der Urin roh, die Haut trocken, der Puls vibrirend, gespannt. Alle diese Zufälle u. die Berücksichtigung der dicken Speckhaut auf dem Blute schienen neue Aderlässe anzuzeigen, indess liess ich mich durch letztere nicht dazu verleiten. Vielmehr war ich Willens, das Vin. colchic. anzuwenden, als zu rechter Zeit die Ballota lanata ankam, die ich aus Venedig verschrieben hatte, weil sie im Mantuanischen und in den anliegenden Provinzen nirgends ächt zu erhalten war. Ich liess nach Brera's Vorschrift ½ Unze mit 1 Pfd. Wasser auf 8 Unz. einkochen, welche auf 2mal Morgens und Abends genommen wurden. Nach der 3. Gabe entstand eine Art von Hautprickeln (inquietudine cutanea), der Urin wurde pomeranzenfarben und setzte an der innern Fläche des Gefässes einen hochrothen, zähen, klebrigen Ueberzug ab, der noch mehr in die Augen fiel, wenn er abgeschabt wurde. Diess dauerte so einige Tage fort; dann brachen reichliche, zähe, dickliche, scharf frieselartig riechende Schweisse aus. Nun liessen die Schmerzen nach, die Geschwulst der Gelenke setzte sich, die Glieder wurden geschmeidiger, u. am 6. Tage war jede Spur von Gicht verschwunden, worauf der Gebrauch der Ballota eingestellt wurde. Der krit. Schweiss hielt auch nach Aussetzung des Mittels noch einige Tage an.

Ich versuchte dann bei einigen Rheumatischen das Marrubium nigrum in Verbindung mit Oxymel colchic. oder Nitrum nach vorherigem Aderlasse u. sehr gelinden Abführmitteln. Der Schweiss erschien auch, doch nicht so reichlich u. anhaltend als nach der Ballota; aber der Urin machte sehr bald einen starken Bodensatz, wie er sich in diesen Krankheiten als kritischen ausweist. James in seinem Wörterbuche der Medicin empfiehlt nach Tournefort das Marrub. nigr. (Summitates et Folia) und die Blätter der Betonica zu gleiche[n] len im Aufgusse und auf ähnliche Art wie d[ie Bal]lota zu nehmen, gegen die Gicht. Doch [ge]wohl der letztern der Vorzug. [Antol[ogia] Maggio 1834.] (*Neu[...]*)

103. Lerchenschwammharz e[...] Trommsdorff wegen seiner milden [...] schon bei einigen Granen sichern purgirend[en Wir]kung statt des Jalappenharzes. Es unter[scheidet] sich dieses Harz von dem Jalappenwurzel[- und Ja]lappenstengelharze folgendermassen: Ja[lappen]wurzelharz ist in Terpentinöl unlöslich; Ja[lappen]stengelharz in Terpentinöl mit gelber Fa[rbe lös]lich, die Lösung Lackmus schwach röthen[d; Ler]chenschwammharz in Terpentinöl löslich, [die Lö]sung Lackmus stark röthend. [Buchn[er's Rep.] XLVIII. p. 361.] (*Sch[reber.]*)

104. Lerchenschwamm gege[n die] Schweisse der Phthisiker; von M[...]mon. Nach der Analyse von Braconnot [besteht] der Boletus laricis aus einem eigenthüml. h[arzigen] Stoffe, aus Fungin und einem bittern Ex[tractiv]stoffe. Die schon von De Haën, Barb[ut u.] Toël gemachten, hierher gehörigen Erfa[hrungen] bestätigten sich neuerdings wieder dem Pr[of. An]dral. Letzterer wendet das Mittel in Pil[len an,] anfänglich zu 6 — 8 Gr. täglich an un[d steigt] damit bis zu 36 Gr., die er in 6 Pillen (2[...] 1 Stück zu nehmen) vertheilt. Obgleich z[war das]selbe nicht in allen Fällen den Erwartung[en ent]sprach, so war doch, wenigstens in einer [...] grossen Anzahl anderer (von denen Vf. [die] eclatantesten mittheilt) seine entschieden[e, die] colliquativ. Schweisse der Phthisiker mi[ndernde] oder auch gänzlich beseitigende Wirkung [über] allem Zweifel, u. es scheint daher das in R[ede ste]hende Mittel um so mehr auf die Aufmerk[samkeit] der Aerzte gerechte Ansprüche machen z[u kön]nen, als es auf der einen Seite, selbst i[n] starken Dosen (gegen die Behauptung d[er mei]sten Pharmakologen) weder den Digestionso[rganen] noch auch in irgend einer andern Weise [den ge]ringsten Schaden bringt u. auf der andern [Seite] im glücklichen Falle, dadurch der Natur [...] mehr Zeit verstattet wird, gegen die Haupt[krankheit] selbst anzukämpfen, oder doch zum wenigs[ten der] Kranke von einem sehr lästigen Symptome [befreit] wird. [Bull. de Thérap. T. VI. Livr. 1[...] Nachträglich theilt derselbe Vf. in der 12[...]rung des Bull. einen Fall mit, wo Andra[l das] Mittel in noch weit grösserer Dosis, anfäng[lich zu] 80, dann zu 48 und endlich zu 60 Gr., [...] besten Erfolge und ohne die geringsten zu[rückge]bliebenen Verdauungsstörungen zu bemerk[en, an]wandte. Nur nach der ersten Dosis fühl[te der] Kranke ein leichtes Ziehen im Magen und [...] nach der Dosis von 60 Gr. etwas Kolik mi[t eini]gen wässrigen Stühlen, wobei aber die Ver[dauung] im Uebrigen ungestört blieb. (*Schre[ber.]*)

105. Anwendung des flüssige[n Sto]rax bei der Blennorrhöe und be[...]

rrhöe. Zufolge der von l'Heritier lten Beobachtungen ist der flüssige Storax ı Arten des Trippers und weissen Flusses wirksam als der Copaivbalsam, ohne üb- ) wie dieser durch die Veranlassung eines en Rülpsens die Kranken zu belästigen. e Anwendungsart des flüssigen Storax ist der Pillenform, indem man nämlich aus ze desselben mit der hinreichenden Menge Süssholzwurzel Pillen zu 6 oder 8 Gr. be- d hiervon 3 des Morgens u. eben so viele nehmen lässt, endlich aber allmälig bis zu ı für die Tagesfrist steigt. Weit minder n schmeckt ein aus 2 Unz. Storax, 2 Pfd. und aus 4 Pfd. Zucker bereiteter Syrup, dass man den Storax mit dem Wasser verschlossenen Gefässe durch 12 Stunden abade unter öfterem Umschütteln digeri- , alsdann diese Flüssigkeit durch Papier d den Zucker beimischt, um hiermit; den der gewöhnlichen Art zu Stande zu brin- von der Kranke gewöhnlich bis zu 6 Ess- erhalb 24 Stund. zu nehmen hat. [Cat- Biblioteca di Farm. etc. 1834. l Aprile.] (— z —)

Purgir-Zeltchen aus dem Oele ringkernsamens (Euphorbia La- ). Man mengt ein Quentch. weissen Zuk- 24 Grane Stärkmehl allmälig mit 80 Tropf. le des Springkernsamens u. bereitet hieraus n im Gewichte zu 9 Gr., so dass ein jedes n etwa 3 Tropf. jenes Oeles enthält. Ein Zeltchen ist hinreichend, mehrere Darm- ngen bei Kindern u. jugendlichen Subjec- ewirken, für erwachsene Personen sind derselben erforderlich. Zu bemerken ist dass derlei Zeltchen, längere Zeit aufbe- einen ranzigen Geschmack bekommen, tets nur in geringer Menge u. möglichst bereiten sind. [Ebendas. Maggio e (— z —)

Die Wirkungen des salzsauren ins sind nach den Beobachtungen des lliam Gregory, sobald 4 bis 6 Grane zneimittels gereicht werden: Beschleu- es Pulses, Wärme im Kopfe u. im Ge- lsdann eine mächtige lang dauernde Auf- ähnlich einem Berauschungszustande, en im Kopfe, welche späterhin im ganzen Körper sich verbreiten. Diesen Erschei- folgt nach einer mehrstünd. Dauer der- ne sehr unbehagliche Ermattung, beglei- Ekel u. nicht selten von wirklichem Er- [Ebendas.] (— z —)

Ausgezeichnete Wirkung der natischen Anwendung des Mor- aceticum bei chron. Durchfall rbrechen; vom Prof. *Dr.* Eck in Ber- ı 21jähr. Rheinländer von zartem Baue t seiner Kindheit beständig an Unterleibs- rden, namentl. an Neigung zu Diarrhöen, die der kleinste Diätfehler, besonders Obst oder junger Wein, sofort in hohem Grade hervorrief, u. an intercurrenter Brustbeklemmung gelitten. Da die Eltern wohlhabend waren, blieb er unter die- sen Umständen von jeder angreifenden Beschäfti- gung befreit, so dass sein Körper bei sorgfältiger Pflege sich leidlich erhielt. Desto entschiedener aber äusserten sich jene Beschwerden nach Eintritt in den Militairdienst. Fast unmittelbar nach sei- ner Ankunft in Berlin wurde er im Nov. 1832 eine Zeit lang an Diarrhöe, u. nach Hinzukommen merklicher Brustbeschwerden mehrere Wochen des Dec. im Spitale behandelt. Im Jan. v. J. blieb er in den dienstlichen Uebungen, am 31. d. M. aber kam er wieder wegen wässriger Diarrhöe mit Schmerzen in der Oberbauchgegend ins Lazareth, wo er nun 4 Monate blieb. Täglich erfolgten 4—5 wässrige Ausleerungen, während die Reg. epigastr. empfindlicher Schmerz einnahm. Dazu fanden sich auch diessmal Brustbeschwerden, Hüsteln, Kurzathmigkeit, ja, wenn die Diarrhöe etwas nach- liess, nahmen diese Beschwerden fast zu. Die Zunge war meist weisslich belegt, der Appetit ge- ring, Fieber nicht zugegen, die Haut im Gegen- theil kühl u. der Puls erreichte kaum die Zahl der Secunden. Den ganzen Febr. blieb dieser Zu- stand, bei dem die Kräfte merklich schwanden, ziemlich derselbe. Weder der Versuch, neben leicht verdaulicher animal. Kost, durch Bäder Salmiak u. Pulv. Dower. in kleinen Gaben u. in Flieder- oder Chamillenthee genommen u. s. w. die Hautthätigkeit mehr anzuregen, noch dem gereizten Zustande in der epigastr. Gegend durch örtl. Blutentziehungen mittels blutiger Schröpf- köpfe u. Emulsionen mit Aqu. laurocer. oder Extr. nuc. vomic. zu begegnen, weder Absorbentia mit kleinen Gaben Rheum, Columb., noch Salzsäure in schleimigen Decocten, weder Einreibungen krampfstillender Linimente, noch Vesicatorien in die Herzgrube u. s. w. brachten sonderliche Besse- rung hervor. War auch der Stuhlgang an einem Tage mehr consistent, wenigstens breiartig, u. der Appetit etwas reger, so fanden sich schon am an- dern Tage wässrige Ausleerungen, Spannung u. Schmerz wieder ein u. Pat. verschmähte endlich alle Nahrung. So blieb unter ausserwesentlichen Veränderungen Alles bis Anfangs März, wo der Kranke, der zuletzt Salzsäure in Dec. alth. genom- men hatte, plötzlich, unter Fortdauer der wässe- rigen Stühle im gemässigten Grade, aber unter Zunahme der Schmerzen im Unterleibe, in fieber- haften Zustand mit Eingenommenheit des Kopfs u. Schwindel, stechenden Schmerzen unter dem Brustbeine, ängstigender Oppression in der Herz- grube u. starkem Herzklopfen verfiel. Aderlass u. Inf. digital. setzten dieser Aufregung bald Schran- ken. Nun aber stellte sich Erbrechen ein, das, neben bald zu- bald abnehmendem Durchfalle u. lästiger Empfindung in der Herzgrube, fast 2 Mo- nate anhielt u. die Kräfte aufs Höchste erschöpfte. Brausepulver, Mag. bism., Hyosc., Cicut. mit klei-

nen Gaben Calom. u. Rheum, Laurocer., Nux vomic., Bellad., Opium, Bäder, Asa foetida-Klystire, Vesicat., Ung. Autenr. u. selbst die Moxa in der Reg. card. wurden nach u. nach vergeblich angewendet: das Brechen wich zuweilen, doch nur höchst vorübergehend. Lange konnte Pat. nichts als Selterwasser mit Milch u. kaltes Wasser nehmen, da alles Uebrige weggebrochen wurde, u. er war daher so erschöpft, dass er sich kaum noch im Bette bewegen konnte. Da wurden am 28. Apr. in zwei durch Blasenpflaster von der Oberhaut entblöste Stellen der Oberarme, in jede $\frac{1}{4}$ Gr. Morph. acet. mit einigen Granen Sacch. lact., eingestreut u. das Erbrechen war, wie nach einem Zauberschlage, verschwunden. Die Einstreuung wurde nun tägl. fortgesetzt u. Pat. fing an, erst flüssige, dann festere milde Nahrung zu sich zu nehmen, ohne sich zu erbrechen, (nach allem Blähenden, auch Weissbier, trat aber sogleich wieder Brechen ein), der Stuhlgang wurde geregelt u. erfolgte tägl. einmal breiig u. die Kräfte fanden sich wieder ein, so dass der Genesene Ende Mais schon kleine Spaziergänge machen konnte, kurz, er erholte sich unter fortgesetzter endermat. Kur so, dass ihn nur noch die Nothwendigkeit, jeden Diätfehler, so wie die epigastr. Gegend belästigende Kleidung zu meiden, an seine früheren Leiden erinnerte u. er im Juni nach Hause zurückkehren konnte. [Med. Zeit. v. Ver. f. Heilk. in Pr. 1834. Nr. 36.] (*Kneschke.*)

109. **Ausgezeichnete Wirkung der endermat. Anwendung des Morphium acetic. bei Vergiftungszufällen vom endermat. Gebrauche des Strychnins;** von *Dr.* Richter in Wiesbaden. Ein 39jähriger schwächlicher u. sehr reizbarer Holländer befand sich bis zum 34. J., wo er von Lähmung der ganzen rechten Körperhälfte befallen wurde, sehr wohl. Als Ursache dieses Zustandes gab Pat. an, dass er in 12 Jahr. 8 Mal von Holland nach England u. 2 Mal nach Constantinopel habe reisen müssen, wobei er viel ausgestanden u. stets starke Spirituosa getrunken habe. Er sei darauf länger als ein Jahr von gelinden rheumat. Zufällen heimgesucht, endlich aber unter Erscheinungen eines Schlagflusses, die man indess sogleich beseitigt habe, in den gelähmten Zustand versetzt worden. — Pat. unterzog sich über 2 J. ärztl. Kuren, doch blieb, wenn auch neben den zweckmässigsten inneren Mitteln auch noch wiederholte Blasenpflaster, Haarseile, Urticationen, Elektricität, Moxen u. s. w. angewendet wurden, die Lähmung sich nicht nur gleich, sondern verschlimmerte sich sogar noch im letzten Jahre. Unter diesen Umständen suchte Pat. 2 Mal in Wiesbaden vergebens Hülfe. Als er sich daher bei seiner letzten Anwesenheit an R. wendete, beschloss dieser das Strychnin. nitric. nach endermat. Methode zu versuchen. Es wurden dazu 2 Blasenpflaster, so gross wie ein Viergroschenstück, eins auf die Mitte des innern rechten Schenkels, das andre auf die innere Mitte des rechten Oberarms geleg darauf die Feuchtigkeit aus den Blasen die Epidermis abgetragen u. nun das St nitric., wie folgt, angewendet. Am brachte man auf jede dieser Hautstellen Pulverform u. bedeckte die Wunde mit Leinwandläppchen u. Klebepflaster. Das Mal wurde das Mittel blos auf die wunde H am Arme u. zwar zu $\frac{1}{4}$ Gr. gebracht, man die Wundfläche am Schenkel ein Oelläppchen verband. Am 3. Tage wurd rend man die enthäutete Stelle des Arms verband, auf die des Schenkels $\frac{1}{2}$ Gr. nitr. gestreut, so aber täglich fortgefah dem man immer mit beiden Hautstellen u. jedesmal um $\frac{1}{4}$ Gr. stieg, bis man zu gekommen war, womit man die Kur aus anzugebenden Gründen beendigte. — D kung des Mittels war eine örtliche u. ei meine. Erstere äusserte sich erst bei $\frac{1}{4}$ Gr. so: die Hautstellen wurden stark geröth zündeten sich etwas u. juckten heftig, nächsten Umgebung entstand aber ein Ge ob man mit Nadeln in die Haut stäche, pfindung, die sich später, als man grös ben anwendete, über den ganzen rech u. Schenkel ausbreitete u. erst, als allge kungen eintraten, nachliess. Beim A des Mittels empfand Pat. an der betreffend einen so heftig brennenden Schmerz, wi Moxen nicht hervorgerufen hatten. Eite auf den excoriirten Hautstellen nur sehr w gesondert. Die allgem. Wirkung verkünd durch vermehrte Hauttemperatur, sehr n Urinabsonderung, beschleunigten Puls, Zuckungen in der ganzen gelähmten rech perhälfte u. schlagflussähnliche Zufälle. nämlich $\frac{1}{2}$ Gran eingestreut worden war, stechende Gefühl um die Applicationsstell u. es zeigten sich, etwa 2 Stund. nach Anw stossweise Zuckungen im rechten Beine die mit Steigerung der Gabe heftiger w besonders Nachts am häufigsten u. stärkste so dass Pat. sehr oft aus dem Schlafe auf wurde. Morgens zeigte sich nicht nur in lähmten, sondern auch in den gesunden grössere Steifigkeit bei Bewegung, die Laufe des Tags wieder schwand u. Aber mehr bemerkt wurde. Den Zuckungen gi etwa 1 Stunde nach Anwendung des Str allgemein erhöhte Hauttemperatur voran, der Anwendungsstelle anfing, sich bald über den ganzen Körper verbreitete u. en allgem. Schweiss überging, worauf die gen eintraten. Mit erhöhter Hautthätigkei auch der Puls grössere Frequenz, Härte heit u. nicht selten fanden sich dabei Sc in der rechten Seite des Kopfs ein, die al ganz nachliessen, wenn der Schweiss a Auf Verdauung, Stuhlentleerung u. Appet sich kein nachtheiliger Einfluss, die Uri

ng aber war vermehrt u. der häufig ohne Be- verden gelassene Urin hell u. sehr blass. Als endlich bis zu $1\frac{1}{2}$ Gr. gestiegen war, traten ende Symptome auf: Pat. bekam früher als t Zuckungen, u. zwar zuerst im leidenden ne, u. indem dieselben jede Minute heftiger den, zeigten sich auch im Hinterhaupte boh- er Schmerz, dem leichter Schwindel u. Oh- ausen folgte. Die Zuckungen blieben nun t mehr örtlich, sondern gingen erst auf den nden Arm u. dann auf die ganze gesunde Seite über, worauf Schwindel u. Kopfschmerz hmen und Bewusstlosigkeit mit röchelndem verem Athmen eintrat. Jetzt wurde R. geru- der den Puls sehr voll, hart, langsam, inter- irend, das Gesicht blauroth aufgetrieben, die en mit sehr erweiterter Pupille vorgedrängt den Mund offen fand, u. unter den heftigsten kungen aller Extremitäten den nur mühsam unter tiefem Röcheln athmenden Kranken sich Bette hin u. her werfen sah. Der Vf. nahm leich den Verband am Unterschenkel, auf vor 1 Stunde $1\frac{1}{2}$ Gr. Strychn. nitr. gestreut den waren, ab, wobei er die ganze Extremi- blau marmorirt, wie häufig beim Hirnschlag- se, fand, während diese Erscheinung an den igen Gliedmassen fehlte. Die wunde, sehr tzündlich geröthete Hautstelle wurde nun von m noch nicht ganz resorbirten Strychnin gerei- gt, mit lauwarmem Wasser abgewaschen und n nach Lembert 2 Gr. Morph. acet. in Pul- form auf die näml. Stelle gestreut, während n das Gesicht mit kaltem Wasser wusch, die ssohlen bürstete u. s. w. Kaum war das Morph. t. aufgestreut, so liessen auch alle gefährlichen nptome nach u. zwar augenblicklich. heftigen Zuckungen der Extremitäten wurden ner schwächer, das aufgedunsene Gesicht na- licher, der Puls freier, regelmässig, das Rö- ln verlor sich, die Respiration erfolgte leicht, Bewusstsein kehrte zurück, die blauen Flecke rechten Beins verloren sich allmälig u. bald gte 4stünd., ruhiger Schlaf, wozu sich allgem. weiss fand. Mit völligem Bewusstsein erwacht Pat. an, dass er sich zwar sehr matt fühle, h grosse Steifigkeit in den Gliedern spüre, von n aber, was mit ihm vorgegangen, nur sehr nig wisse. Tags darauf fühlte er sich nach iger Nacht sehr behaglich, u. theilte nun das , was er Tags vorher, ehe er das Bewusstsein loren, bemerkt habe, als: den erwähnten renden Kopfschmerz im Hinterhaupte, Schwin- , Ohrensausen u. s. w., worauf ihm die Sinne chwunden wären. — Der nächste Erfolg dieser r war nachstehender: Pat. konnte sein gelähm- Bein u. den Arm der leidenden Seite besser, je zuvor, gebrauchen, denn es war ihm mög- , von einem Stocke unterstützt, täglich grosse spromenaden zu machen u. den Arm, den er st nur eben in die Höhe heben konnte, bis die Schulter zu führen; das stotternde Spre- chen ging viel leichter u. verständlicher von Statten; die sonst nach rechts gezogene Zunge konnte grade aus dem Munde hervorgestreckt werden, u. indem sich das Kriebeln in den gelähmten Theilen verlor, empfand Pat. in denselben auch wieder natürl. Wärme. Kaum waren so 8 Tage verflossen, als er eilig nach Holland zurückkehren musste, wodurch er der weitern Beobachtung des Vf. entzogen wurde. [Med. Zeit. v. Ver. f. Heik. in Pr. 1834. Nr. 36.] (*Kneschke.*)

110. Ueber die Anwendung des Strychnins bei der Amaurose; von Hugh Neill. Vf. stimmt mit den Lobrednern des Strychnins bei der Amaurose, Guthrie, Liston, Middlemore u. A. überein, sah aber nie Nutzen von seinem innern Gebrauche, oder wenn die Iris schon alle Beweglichkeit verloren hatte. Innerlich wurde es bis zu 4 Gr. binnen 8 Tagen gegeben, äusserlich zu $\frac{1}{2}$—$1\frac{1}{2}$ Gr. auf die von der Oberhaut entblöste Schläfegegend gestreut. Wenn Besserung eintrat, spürten die Kranken jedesmal einige Stunden nach der äussern Anwendung des Mittels bittern Geschmack am Gaumen und Kriebeln im Nacken. In vielen Fällen aber leistete das Strychnin nicht die von ihm erwartete Hülfe. [Liverpool Journ. Juni 1834.]

(*Zeis.*)

111. Erfahrungen über die Heilwirkungen des Salicins, gesammelt auf der med. Klinik für Aerzte in Prag (vom Prof. J. V. Krombholz), während der Schuljahre 1832 und 1833; im Auszuge mitgetheilt von A. M. Pleischl, *M. D.* u. Prof. der Chemie zu Prag. Die beobachteten Fälle waren folgende:

1) Febris intermittens quotidiana, cum congestionibus versus hepar et splenem physconicum. Eine 14jähr. schwächliche, noch nicht menstruirte Nähterin wurde am 12. Mai 1832 von einem Wechselfieber befallen, welches sich durch heftige Hitze, grosse Unruhe, klopfende Kopfschmerzen, Delirien und icter. Färbung auszeichnete. Am 21. traten während der Apyrexie Erscheinungen der Congestionen gegen die Leber u. Milz ein; die Zunge war stark weisslichgelb belegt; der Geschmack bitter; in der Gegend des linken Leberlappens u. im linken Hypochondrium beim Druck u. tiefen Einathmen ein dumpfer Schmerz; Leber und Milz aufgetrieben; die Lage auf der linken Seite mit Stechen verbunden; der Stuhl verstopft; der Urin trübe und dunkelbraun. Pat. erhielt nach gehobenen Congestionen (durch Blutegel u. a.) am 26. das Salicin zu gr. ij alle 2 St.; da aber diese Gabe nicht hinreichte, nach dem 3. Anfalle gr. IV, worauf das Fieber nicht wiederkehrte. Die noch fortbestehende Leber- und Milzphyskonie verschwand bis zum 16. Juli bei dem Gebrauche des Salicins, einem Decoct. tamarind. c. Crem. tart. u. Breiumschlägen. — 2) Febris intermittens tertiana, dein quotidiana, quotidiana duplicata, demum larvata sub schemate haematemeseos. Bei einer 22jähr. starken sanguin. Magd entwickelte sich im Verlaufe einer im 6. Schwangerschaftsmonate aufgetretenen Eclampsia sanguinica ein 3täg. Wechselfieber, welches vergeblich mit Chinin (alle 2 St. gr. ij.) behandelt wurde. Das 3täg. Fieber verwandelte sich in ein 1täg., u. machte endlich gar an einem Tage 2 Anfälle. Man stieg auf gr. iij p. d., doch ohne Erfolg, u. end-

ich auf gr. IV, worauf das Fieber 7 Tage schwieg, dann aber, trotz der nochmal. Anwendung von gr. IV, von Neuem immer wiederkehrte. Die Anfälle wurden jetzt in Beziehung auf Zeit und Stadium äusserst unregelmässig, u. das Chinin (wiewohl alle St. zu gr. IV genommen und zuletzt mit ⅛ Gr. Ipecac. verbunden) blieb ohne alle Wirkung. Es stellte sich endlich ein typisch wiederkehrendes Blutbrechen ein. Opium stillte dieses, verhütete aber nicht dessen Wiederkehr, daher nun zum Salicin (alle 3 St. gr. V.) geschritten ward, worauf Pat. noch 3 unbedeutende Anfälle bekam, dann aber vom Fieber befreit blieb. Das Salicin wurde zur Verhütung von Rückfällen fortgegeben u. davon gegen ℨVI verbraucht. — 3) Febris intermittens tertiana anticipans recidiva. Ein mässig starker, früher stets gesunder Jüngling von 18 Jahr. bekam nach einem Diätfehler ein anticipirendes Tertianfieber, von welchem er nach 3 Wochen befreit, 14 Tage darauf aber von Neuem befallen ward. Der Arzt erstickte das Fieber durch ein Brechmittel, allein schon nach 10 Tagen ergriff ihn dasselbe zum 3. Male. Die Anfälle erfolgten unregelmässig, und als das Opium ohne Wirkung blieb, verordnete man Salicin gr. IV. p. d. alle 4 St. während der Apyrexie. Der nächste Anfall anticipirte um 1 St.; die Kälte war viel milder, kürzer und die Hitze währte 4 St., worauf ein 3stünd. sehr profuser Schweiss folgte. Der 2. Paroxysmus erschien beim Fortgebrauche des Salicins noch schwächer; dann aber erfolgte kein Anfall mehr und Pat. blieb dauernd gesund. — 4) Febris intermittens tertiana recidiva anticipans gastrica. Eine 22jähr. rüstige Magd, die sich durch eine Verkühlung ein gastrisches anticipirendes Tertianfieber zugezogen hatte, befand sich bereits in der Reconvalescenz, als sie in Folge eines Diätfehlers von Neuem das Fieber bekam. Pat. erhielt nach gehobenem Gastricismus täglich 3mal Salicin gr. IV, worauf noch ein schwacher, aber zugleich auch der letzte Fieberanfall erfolgte. Es wurden im Ganzen 56 Gr. Salicin verbraucht. — 5) Febris intermittens tertiana duplex gastrica. Eine rüstige Dienstmagt von 24 Jahr., welche nach einem Diätfehler am 9. Mai von o. g. Wechselfieber befallen ward, erhielt nach gehobenem Gastricismus am 22.: ℞. Salic. gr. XIJ, Sacch. alb. ℈ij. M. f. p. D. in p. nr. IV. S. 3mal des Tags 1 Pulver. Der nächste Anfall blieb darauf gänzlich aus, und beim Fortgebrauche des Salicins blieb Pat. auch von allen Recidiven frei. — 6) Cephalaea intermittens. Bei einer 39jähr. phlegmat. Magd erschien im Verlaufe einer acut. Bauchwassersucht ein zu einer gewissen Stunde tägl. regelmässig wiederkehrender, drückender, reissender Kopfschmerz in der Stirn- und Schläfengegend, wobei noch Hitze im Kopfe, Herzklopfen, Abgeschlagenheit, erhöhte Hautwärme und etwas beschleunigter Puls zugegen waren. 4 Gr. Salicin am Abend und 4 Gr. am Morgen bewirkten ein fast gänzliches Ausbleiben des Anfalls. Das Mittel wurde nochmals wiederholt. Pat. blieb jetzt 5 Tage lang frei, und als hierauf ein neuer Anfall eintrat, wurde dieser abermals durch Salicin gestillt. 5 nochmalige Gaben, jede zu gr. IV, reichten hin, den Kopfschmerz für immer zu heben. — 7) Cephalaea intermittens. Eine 28jähr. phlegmat. Magd, die schon 2mal ein Wechselfieber mit Leberphyskonie überstanden hatte, wurde im Verlaufe einer Impetigo erysipelatodes von einem tägl. zur bestimmten Stunde wiederkehrenden, 6stünd. und äusserst heftigen Kopfschmerze befallen. Einige Gaben des Salicins (5 Gr. p. d.), Abends und Morgens vor dem Anfalle gegeben, bewirkten baldige u. gründliche Heilung. — 8) Prosopalgia intermittens. Ein 36jähr. kräftiger Kutscher, welcher an einem typisch intermittirenden Gesichtsschmerze litt u. diesen schon 2mal in 6 Jahren überstanden hatte, bekam denselben, gleich nach überstandener Influenza, zum 3. Male in Folge einer Erkältung. Die Vorläufer des täglich früh um 7 U. eintretenden Anfalls bestanden in Ameisenkriech[…] der Verbreitung des Augenastes des N. trigemi[…] der rechten Seite, Angstgefühl, erhöhter Wär[…] geschlagenheit und klopfendem Kopfschmerze. [...] folgten bald darauf die heftigsten, schneidende[…] senden und stechenden Schmerzen, besonde[…] dem Verlaufe des Stirnnerven, die sich nach u[…] über die ganze rechte Gesichtshälfte verbr[…] Pat. vermied wegen Verschlimmerung des [...] zes jede Berührung und selbst das Sprechen, [...] über flüchtige Stiche im Auge, das ihm aus [...] genhöhle hervorgetrieben zu werden schien; d[…] bedeutende Lichtscheu, vermehrte Thränensec[…] vollkommne Blindheit, so lange als der Anfall [...] das ganze Gesicht war geröthet, verzogen, [...] etwas beschleunigt und die Hautwärme erhö[…] nannte Symptome verschwanden bis Mittag, [...] Pat. sich dann wieder ganz wohl befand. — [...] egel und antirheumat. Mittel schon zu Hause [...] lich gebraucht worden waren, so verordnete [...] gleich Salicin, Abends u. Morgens gr. IV, welc[…] nach 2 Anfällen auf gr. VIII gesteigert wurd[…] nächste Anfall erschien hierauf weit gemässigt [...] indess einen neuen ganz zu verhindern, lies[…] Gaben von gr. viij nehmen, die bis zu ℨß und [...] da auch hierauf noch ein heftiger Paroxysmus [...] bis zu ℈ij verstärkt wurden. Von jetzt an kel[…] Schmerzen nicht wieder und Pat. verliess vol[…] geheilt die Anstalt. —

Welche Folgerungen sich aus den ebe[…] führten Krankheitsfällen ableiten lassen, [...] der Vf. jedem Einzelnen selbst; so viel sch[…] aber daraus ersichtlich zu sein, dass das [...] ein wirksames Arzneimittel sei, und dass m[…] recht thun würde, dieses blos als ein Surr[…] die China u. deren Präparate zu betracht[…] die Weide sumpfige Gegenden liebt, in der[…] züglich Wechselfieber vorkommen, so [...] sich auch hier wieder der alte Satz: ubi [...] ibi remedium. Zum Schlusse endlich f[…] Vf. noch Einiges über den Preis bei, wor[…] vorgeht, dass, wenn auch die Gaben des [...] doppelt so gross als die des Chin. sulph. sein [...] das erstere doch immer noch etwas woh[…] als dieses zu stehen kommen würde. — Jahrbb. des österr. Staates. Bd. III. 1834.] (*E. Ki[…]*)

112. Ueber den Gebrauch des [...] geist. Extracts von Aconit. napell[…] der Behandlung des acut. Gelenk[…]matismus; von *Dr.* Lombard in Ge[…] Vf. hat dieses Extract seit 2 Jahren zum [...]stande besonderer Untersuchungen gema[…] lässt es folgendermassen bereiten. Der ausg[…] Saft der Pflanze wird einem leichten A[…] ausgesetzt, um das vegetabil. Eiweiss zu [...]ren, hierauf im Wasserbade verdampft u[…] Alkohol aufgenommen, sodann filtrirt [...] Neue bei einer gelinden Temperatur ve[…] Auf diese Weise gehen die flüchtigen The[…] verloren. Nachdem der Vf. mehrere Fäl[…] führt hat, welche für die Wirksamkeit d[…] tractes sprechen, giebt er das Resultat sei[…] suche in folgenden Sätzen an: 1) Das w[…] Aconitextract besitzt eine specif. Kraft ge[…] acuten Gelenkrheumatismus. 2) Es besei[…]

ell die Schmerzen und die Anschwellung, so die in den von acut. Rheumatismus befallenen nken enthaltenen Synovialergüsse. 3) Dieses el wirkt nicht als Derivativum auf die Haut den Darmkanal. 4) In hoher Gabe bewirkt ne starke Stimulation des Gehirns und, wie es int, eine starke Modification seines Kreislaufes. )as weingeist. Extract enthält das wirksame cip des Aconits, wenigstens in Bezug auf seine heumat. Eigenschaften. Man kann es in steien und kleinen Gaben von 6 Gr. bis zu 1½ hm. in 24 Stunden verordnen. [Gaz. méd. Paris. Nr. 26. 1834.] (*Schmidt.*)

113. Einiges über die Anwendung des osots und des Kreosotwassers, der ict. agar. musc. u. des Silicat-Sods; v. -Rath *Dr.* Heyfelder in Sigmaringen. Das sot bewies sich gegen aton. Geschwüre, zur Stil- der Blutung aus frischen Wundflächen, beim rade der Verbrennung mit einer siedenden Flüseit und bei Zahnweh sehr nützlich. Condyloa am After und an der Eichel heilten, täglich Kreosot betupft, in 12 Tagen. Wundflächen Caro luxurians u. übeln Eiter absondernde Gewürsflächen besserten sich beim Gebrauche des osots u. heilten schneller. — Die Tinct. agar. sc. blieb in 2 Fällen von Hemiplegie und bei 2 hwindsüchtigen zur Beseitigung der colliquat. hweisse ganz erfolglos. — Das Silicat-Sod beffend, so ist nach einem Berichte von *Dr.* Bazr, der es bei chron. Gicht verordnete, eher or zu warnen, als es zu empfehlen, da es die rdauungsorgane angreift. [Allgem. med. it. Nr. 15. 1834.] (*Schmidt.*)

114. Erfahrungen über die Heiläfte des Kreosots; von Med.-Rath *Dr.* yfelder in Sigmaringen. Der Vf. theilt folde aus eignen Beobachtungen u. aus den Saniberichten der Aerzte des Fürstenthums geöpfte Erfahrungen mit: 1) Gegen Hautkrebs tete das Kreosot nichts, machte höchstens einen sern Grund; ebenso wenig gegen Mutterkrebs t Calenduladecoct injicirt); 2) chronisch-her- Hautausschläge heilten durch Waschungen Kreosotwasser nur in Verbindung mit Decoct. tmanni oder Sassaparilla u. Senna in 24 Tagen; atonische Fussgeschwüre bei alten Leuten wur- verkleinert u. verbessert, nicht geheilt; 4) frie Wunden geriethen in zu grosse Reizung; *Dr.* tzer rühmt die blutstillende Kraft u. die Beerung der Vernarbung bei alten saftlosen Indinen; 5) in 11 Fällen unter zwölf wurden Zahnmerzen durch Einbringung eines Tropfen Kreo- auf Baumwolle in den hohlen Zahn fast augenklich gehoben; 6) primäre syphilit. Geschwüre der Eichel entzündeten sich heftig; Condylome gegen wichen der Anwendung des Kreosots bin- 14 Tagen; 7) es war auch gegen scrophulöse schwüre ausserordentlich wirksam. — Das eosot scheint also nur als schmerzstillendes, unne u. atonische Geschwüre belebendes, bessere Eiterung herbeiführendes Mittel angesehen werden zu können. [Württ. Correspond. Bl. Nr. 32. 1834.]

115. Versuche mit Kreosotwasser und Kreosot; vom Oberamtsarzte *Dr.* Hauff in Besigheim. Die 2 ersten Fälle sind noch mehr in patholog., als therapeut. Hinsicht interessant.

1) Eine 30jähr. Köchin, unverheirathet, von atrabilär. Constitution, litt seit Jahren an period. Blutbrechen und Melaena mit allerhand Menstruations- und Digestionsbeschwerden. Als sie der Vf. in Behandlung nahm, war sie seit 18 Tagen verstopft, das Menstrualblut fehlte seit ¼ Jahr und ward durch tägliches Blutbrechen substituirt, kehrte aber, nachdem das letztere durch Laudanum mit Phosphorsäure sistirt, die Verstopfung durch Aloë, Schwefel und Bitterwasser gehoben worden war, regelmässig zurück. Ein fixer stechender Schmerz in der aufgetriebenen Milzgegend (nur durch eiskalte Fomentationen zu lindern), Empfindlichkeit der Brustwirbel, period. Reissen in der linken Gesichtshälfte und dem linken Schulterblatte, das oft zurückkehrende, eine jedesmal vorausgehende schmerzhafte ungeheuere Auftreibung des Leibes (wobei der Uterus tief in die Scheide hinabgedrückt wurde), entscheidendes Erbrechen eines bald hellrothen, dünnen, sauren, bald schwarzen klumpigen Blutes (über ein Maass in 24 St.), alternirendes Blutspeien, nach Brustschmerz ohne Dyspnöe, profuse 4—6 Tage dauernde Menstruation, das Alles ohne die Nutrition auffallend zu stören; kleine Ecchymosen auf beiden Oberschenkeln, schwarzblaues Ansehen aller Gegenstände, so dass keine Farbe unterschieden werden konnte — diess waren die Symptome der merkwürdigen, offenbar von einem Milzleiden abhängenden Krankheit. Nach 4 Monat. verliess die Kranke merklich gebessert ihren Dienst, ist aber unter ähnlichen ungünstigen Lebensverhältnissen bald wieder in den alten Zustand zurückgefallen. Unter verschiedenen Heilmitteln ward denn auch das Kreosot (Creosot. gtt. iv, Aq. dest. ℥j alle 2—3 St. einen Kaffeelöffel voll auf Zucker) ohne allen bleibenden Erfolg versuchsweise angewendet worden.

2) Ein 20jähr. früher gesundes Mädchen begann vor 1½ J. an ungeordneter Menstruation zu leiden, welche nach und nach in einen fast ununterbrochenen Blutabgang ausartete, ohne Schmerzen und andere Krankheitserscheinungen und mit nur etwas dickerer u. weicherer Beschaffenheit des Mutterhalses. Alle erdenkliche innere und äussere Mittel, Adstringentia, Eisen, Alaun, Bleizucker, Ipecacuanha, Ess'g, Bettliegen, blieben erfolglos, nur auf Einspritzungen mit Kreosotwasser hat sich der Blutabgang auffallend und schnell vermindert und das ganze Aussehen der Kranken binnen wenig Wochen so sehr verbessert, dass man eine völlige Wiederherstellung durch dieses Mittel wenigstens hoffen darf. —

3) Etliche Tropfen Kreosot auf Baumwolle in einen cariösen Zahn gebracht stillten den Zahnschmerz augenblicklich und dauernd und erregten einen bedeutenden Speichelfluss.

4) Ein scrophulöses Knochengeschwür mit Kreosotwasser verbunden hat bis jetzt schon ein bedeutend besseres Ansehen bekommen und wird noch fortbehandelt. Demnach erscheint das von Reichenbach entdeckte neue Heilmittel allerdings als sehr beachtenswerth. [Ebendas.] (*Kohlschütter.*)

116. Einige Versuche mit dem Kreosot; von Alph. Grandjean. Der erste Fall betrifft einen im 3. Stad. der Krankh. befindlichen Phthisiker, welcher zu der Zeit, als Vf. das Kreosot versuchsweise anzuwenden begann, schon 4 Monate lang das Bett nicht mehr verlassen hatte u. ganz dem Verlöschen nahe schien. Da der Kranke

2 Tropf. Kreosot in 4 Unz. eines schleimigen Vehikels (täglich in 3 Abtheilungen zu verbrauchen) gut vertrug, so vermehrte Vf. allmälig die Quantität des Kreosots bis auf 8 u. 10 Tropfen. Schon nach 4 Tagen der Anwendung dieses Mittels war der Auswurf verringert u. der beim Husten in der linken Brusthälfte fühlbar gewesene Schmerz verschwunden. Bald nahmen auch der Appetit, der Schlaf u. die Kräfte wieder zu, so dass Pat. nun den ganzen Tag sich ausserhalb des Bettes befindet, u. der Husten u. Auswurf erscheint jetzt nur noch beim Erwachen. Das Endresultat dieses allerdings die Erwartung spannenden Falles verspricht Vf. später mitzutheilen. — Sehr günstigen Erfolg hatte die Anwendung des Kreosotwassers (1. Th. auf 60 Th. Wasser) bei einem seit 12 — 15 J. bestehenden fressenden Herpes der Nase, welcher die ganze Nasenscheidewand u. einen Theil der Nasenflügel zerstört hatte. Die schon erfolgte Vernarbung im Innern der Nase lässt baldige Heilung hoffen. Von 3 mit chron. Herpes pedum behafteten Individuen wurden 2 durch das Kreosotwasser geheilt und 1 befindet sich auf dem Wege der Heilung. — Endlich wurde auch bei einem mit der Mauke im 3. Stadium u. tuberculös. Vegetationen behafteten Pferde (nach Anwendung von Haarseilen u. von Zeit zu Zeit verabreichten Purgirmitteln) das Uebel durch Kreosotwaschungen (ʒj auf 8 Unz. Wasser) so gebessert, dass baldige Heilung zu erwarten steht. Auch sollen mit dem Kreosot Versuche gegen den Rotz der Pferde angestellt werden. [Bull. de Thérap. T. VI. Livr. 12.]

(*Schreber.*)

117. **Bereitung scharfer Senfteige;** mitgeth. von *Dr.* Hildebrand zu Berlin. Man nehme gutes sogenanntes englisches Senfpulver, das durch Auspressen seines fetten süssen Oeles beraubt ist, dagegen seinen wirksamen Bestandtheil, das ätherische nach Ammonium riechende Oel, eher zur Entwickelung kommen lässt, rühre es mit kochendem Wasser langsam zu einem Teige an und setze zuletzt eine Prise Salz hinzu. Frisch verbraucht äussert ein solcher Teig eine grosse Wirksamkeit, die er freilich verliert, wenn er längere Zeit aufbewahrt wird. Engl. Aerzte bedienen sich des angegebenen Verfahrens statt der gewöhnl. Vorschrift, auch rieth der Apotheker Thiebringe zu Paris, Fussbäder, wenn sie recht scharf sein sollen, auf die näml. Art zu bereiten. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 31.]

(*Brachmann.*)

118. **Ueber die Wirkungsweise der Kanthariden auf den lebenden menschl. Organismus;** von *Dr.* Giov. Dom. Nardo zu Venedig. Ohne mich auf die Kritik der bisherigen Erklärungsversuche einzulassen, noch als Vermittler zwischen denselben aufzutreten, behaupte ich vielmehr, dass man bis jetzt noch gar nicht hinreichende Kenntnisse von der Wirkungsweise der Kanthariden besitze u. aus den bisherigen Beobachtungen u. Erfahrungen keine sicheren Schlüsse ziehn könne. — Ich habe schon andersw sehr abweichenden Ansichten über diesen stand angedeutet, und fernere Untersuchun Insekts, so wie eine leichte und wohlfeile M das Kantharidin rein u. in Menge daraus winnen, setzten mich in den Stand, eine von Versuchen mit der innern u. äussern dung auf den lebenden menschl. Organis machen, deren Resultate ich hier in fol Aphorismen mittheile. I. Die Kantharid Insekt) erregen beim Kauen nicht den schar ätzenden Geschmack, der ihnen von den stellern über Materia medica nur nach A beigelegt wird. II. Dass die Kanthariden gepulverten Zustande, nicht aber noch unze ihre Wirkung äussern sollen, ist ein Sch fehlerhaft angestellten Versuchen. III. E chan. Trennung der Kanthariden zeigt, d wirksame Princip nur in den Flügeldecken deren grünem hornartigen Ueberzuge enthä die Flügel selbst aber so wie die inneren Thei davon besitzen. Das von dem Wurmfraß rührende Kantharidenpulver ist also gänzl wirksam, in sofern es nichts von den glä grünen Punkten der Flügeldecke, an wel wirksame Princip gebunden ist, enthält. I das Kantharidin ist das wirksame Princip d thariden, die übrigen Bestandtheile sind Vehikel desselben, mehr oder weniger kr nachdem sie von jenem durchdrungen sind. eigenthümlich giftiges Princip, durchaus v den von dem Kantharidin, und nicht et blosse Modification des letztern, ist noch n Bestimmtheit nachgewiesen. VI. Der grü stoff in den Flügeldecken der Kanthariden dem anderer gleichgefärbter Insekten, keine Blasen erregen, nicht verschieden. VI so erhält man die in den Kanthariden vorge gelbe, schwarze Substanz u. s. w. auch deren Insekten, je nachdem man das V bei der Extraction einrichtet. Ich zog Kanthariden ein Fettwachs und einen Zuc welcher sich durch Salpetersäure in Oxalsä wandelt, während das Wachs sich ab VIII. Das Kantharidin scheint ein neutra zu sein, es wird von Säuren u. Alkalien ni ändert, u. löst sich in kaltem Aether, in Oelen u. Fetten, in siedendem Alkohol u tersäure. IX. Es hat weder Geruch n schmack; nur erregt es, in kleinerer Quan kaut, nach einiger Zeit im Munde ein Gef ob dieser durch heisse Speisen versengt sei erfolgt auch, wenn es in Oel oder Aeth ist, ein Beweis, dass seine chem. Lösung n ebenso auf die Gewebe, auf welche es ang wird, einwirke, sondern dass eine solche n thig sei, damit es absorbirt werde u. der ch vitale Lösungsprocess zu Stande komme, de den abgesonderten u. ausgeschwitzten Sto betheiligten Gewebe eingeht. Daher wi Kantharidin um so sicherer, je mehr die da

Stelle an Poren, Schleim- u. Talgdrüsen ist; durch die Lösung in Aether, Oel oder es leichter zertheilbar, wird folglich schnelbirt und in die chemisch-vitale Combinagen. Es bleibt dagegen ohne Einwirkung, nicht absorbirt wird, wo es nicht über die hinaus eindringen kann. X. Das Kanwirkt gleichsam in Milliontheilchen; d. h. einer bestimmten Stelle eine Blase zu erbedarf es nur einer bestimmten kleinen t, deren Vermehrung oder längere Eindoch keine grössere Blase verursacht, weil kung aufhört, sobald das Kantharidin durch ten der Epidermis ausser Berührung mit birenden Gefässen kommt; die Wirkung nicht mit der Quantität u. der Dauer der g. XI. Das Kantharidin erzeugt die nicht durch Reiz oder Entzündung; seine kung scheint sich nur auf die Lymphgefässe ken oder nur die oberflächlichste Lage , aber auch nicht mehr, in Anspruch folglich sind das Nerven- u. Blutgefässder Blasenbildung gar nicht betheiligt. auf diese Weise die örtl. Wirkung nur lle u. unberechenbare ist, u. nicht wie ren, die ich phlogistische nenne, eine Reaction hervorruft, u. dabei der Reiz lichen Ergiessung von Serum in keiisse steht, so müssen die auf die Ander Vesicantien von Kantharidin eintrekungen unter die Entziehungen (? sotrechnet werden, vorausgesetzt, dass es wirke u. jeder mechan. Reiz während der Blasenbildung abgehalten werde. die von der Epidermis entblöste Haut wird das Kantharidin zuerst theilweise , erregt alsdann die serös-lymphat. Ab und eine örtl. Atonie der betreffenden Gewebes, in Folge welcher sich eine Suppuration bildet, welche man unternd habituell machen kann, die aber auch üble Beschaffenheit annimmt u. sich sortige Verschwärung umwandelt. XIV. Auf ngen des Magens u. andere innere Theile Kantharidin ähnlich wie auf die äussere die Zunge u. auch da am schnellsten ten in den an Talg- u. Schleimdrüsen Stellen. XV. Das Kantharidin geht zwar Absorption u. chemisch-vitale Auflösung rgan. Mischung der flüssigen Bestandtheile pers über, wird aber nicht, wie andere en, zersetzt u. assimilirt, sondern scheint Einflüssen eben so zu widerstehen wie den Säuren u. Alkalien. XVI. Seine schnelle hängt gerade von der Langsamkeit seirkung ab; sobald diese beginnt, wird mer u. hört nach u. nach wegen der in fässen hervorgerufenen Veränderung auf. sehr kleiner Gabe in die organ. Flüssiggebracht geht das Kantharidin in den Kreiser, ohne eine Veränderung im Gewebe der Gefässe zu erregen, u. wird mit anderen nicht zu assimilirenden Substanzen ausgeschieden; wird die Gabe verstärkt, die Absorption des Stoffes anhaltender u. reichlicher, so dass er sich irgendwo im Gefäss- oder Drüsensysteme anhäuft u. festsetzt, so entfaltet er da seine eigenthüml. Wirkung und im Verhältnisse zu der Beschaffenheit und Empfänglichkeit des Organs, wo diess geschieht, u. zu den daraus entsprungenen Veränderungen in demselben entstehen krankhafte, selbst lebensgefährliche Zufälle. XVIII. Weder die Kanthariden noch das Kantharidin haben eine specif. Wirkung auf die Urinwege oder als Aphrodisiacum; die Symptome, aus welchen man darauf schliessen wollte, sind als die Folgen secundärer Reizung zu betrachten, welche in den Geweben am deutlichsten hervortritt, die bereits die eigenthümlich umändernde Einwirkung des Kantharidins erlitten haben. Die Beweise hiervon in Folgendem. XIX. Gelangt mit den Secretis, aus denen sich der Urin bildet, noch Kantharidin, welches sich in demselben in sehr geringer Menge auflöst, in die Blase u. bleibt hier längere oder kürzere Zeit, so wirkt es auf die Prostata, um so leichter, da diese so reich an Talg- u. Schleimbälgen ist; die Wände erleiden auf diese Weise gleichsam eine blasenziehende Einwirkung, das feine Epithelium wird aufgelockert u. löst sich ab, der Urin dringt in das darunter liegende Gewebe, reizt es secundär durch seine salzigen Bestandtheile u. nun entstehen Strangurie, Priapismus u. s. w. XX. Auf ähnlichen Vorgängen beruhen die Vergiftungszufälle, die nach der übermässigen Aufnahme dieser Substanz in den Magen u. Darmkanal entstehen, nur sind die Erscheinungen verschieden wegen der Verschiedenheit der afficirten Organe. XXI. Der Gebrauch des Kamphers als Antidotum beruht blos auf Einbildung, die Erfahrung bestätigt seinen Nutzen keineswegs. — Ich füge noch einige prakt. Bemerkungen über den Gebrauch der Kanthariden hinzu. Die unzureichende chem. Kenntniss der wirksamen u. unwirksamen Bestandtheile dieses Insekts hatte ebensowohl auf seine Bereitungsarten als Heilmittel wie auf die Anwendung nachtheiligen Einfluss. Was man von den inneren Heilkräften derselben gesagt hat, beruht durchgängig auf Täuschung, blossem Glauben u. falscher Theorie. Für ein Stimulans hielt man sie wegen ihrer ätzenden u. blasenziehenden Eigenschaft, die man dem Feuer, dem Senf u. s. w. gleichstellte. Indem ich nachgewiesen habe, dass die blasenziehende Kraft langsam und ohne bemerkliche Reizung oder Entzündung thätig sei, kann man das Mittel nicht für ein Stimulans gelten lassen. Ottaviani hat mit vielem Scharfsinn die kaustische (chemische) Wirkung der Kanthariden von der dynamischen unterschieden und gezeigt, dass die meisten Aerzte das Mittel wegen jener ersten Wirkung für ein Stimulans hielten. Ich unterscheide aber selbst die kaust. Mittel in stimulirende u. nicht stimulirende, u. rechne die Kan-

thariden u. das Kantharidin unter letztere, trotz ihrer Wirkung als blasenziehende Mittel. Diese Unterscheidung vereinigt die vielen Widersprüche, die aus der Ansicht entstanden, alle kaust. und blasenziehend. Mittel müssen starke Entzündung erregen u. als beträchtliche Reize wirken, wie es mit dem Senfe z. B. wirklich der Fall ist, aber keineswegs mit den Kanthariden. Daraus rechtfertigt sich auch das Verfahren, Kantharidenpflaster auf entzündete Theile zu legen, obgleich man den Grund bisher nicht einsah. Auch wegen der entzündl. Zufälle des Urin- und Genitalsystems nach übermässigem Gebrauche der Kanthariden wurden diese für ein Stimulans erklärt; die oben (Aph. XIX) gegebene Erörterung weist das Unrichtige dieser Ansicht nach. Ihre angeblichen diuret. Kräfte, ihre Anwendung als Aphrodisiacum, in Blasenlähmungen, Incontinentia urinae, Wassersucht u. s. w. verdanken sie wenigen und zweifelhaften Beobachtungen, während sie in den meisten Fällen gänzlich unwirksam bleiben, oder die erwarteten Wirkungen anderen Ursachen zugeschrieben werden müssen. Ich habe die Kanthariden in mehreren Fällen von Wassersucht versucht, allemal ohne den geringsten Nutzen. Als Aphrodisiacum mögen sie etwas wirken, aber meistens erst in Gaben, die zugleich die gefährlichsten Zufälle erregen. Beiläufig würde ich für die Anwendung der Kanthariden gegen Impotenz eine andre gefahrlosere Methode, als den innern Gebrauch, der stets unsicher, schädlich u. nicht selten tödtlich ist, vorschlagen, nämlich auf die geeignete Art (durch Einspritzung) u. mit den gehörigen Rücksichten eine sehr verdünnte Auflösung des Kantharidins an den Blasenhals und die Prostata zu bringen, die in sehr kurzer Zeit die beabsichtigte Wirkung hervorbringt. Ich habe diesen Weg in 3 Fällen von Blasenlähmung mit Erfolg eingeschlagen; bei Incontinentia urinae ziehe ich ihn jedem andern Gebrauche der Kanthariden vor. — Die Heilkräfte der Kanthariden gegen Epilepsie, Krankheiten des Uterus und besonders gegen die Wasserscheu sind weder theoretisch begründet, noch durch die Erfahrung bestätigt. Noch unzureichender ist ihre Empfehlung in Stein- u. Gichtkrankheit. Ihre Wirksamkeit gegen veraltete Blennorrhöen ist mir nach dem, was ich oben von dem Verhalten des Kantharidins in der Urinblase gesagt habe, erklärlich, übrigens giebt es für diese Uebel kräftigere Mittel; wollte man sie aber durchaus anwenden, so halte ich da die unmittelbare Application, von der ich kurz vorher gesprochen, für vorzüglicher.

Was die den Kanthariden zugeschriebene dynamisch-contrastimulirende Kraft betrifft, so scheint man dabei so geschlossen zu haben: die meisten vorzugsweise kaust. Substanzen, wie Säuren, Salze, sind in kleinen Gaben offenbar Contrastimulantia; die Kanthariden sind ausgezeichnet kaustisch, folglich müssen sie in angemessener Gabe contrastimuliren. Ferner: die äusserliche blasenmachende Anwendung der Kanthari[...] sich bei unzähligen Fällen der heftigsten [...] und inneren Entzündungen hülfreich e[...] wahrhaft entzündl. Krankheiten wird ab[...] mand mit stimulirenden Mitteln heilen; [...] sind die Kanthariden Contrastimulantia [...] mit solchen Schlüssen konnte man dara[...] men, durch den innern Gebrauch der Ka[...] den die erhöhte Vitalität herabstimmen zu [...] Die Erfahrung lehrt es ganz anders! Ab[...] oben den Kanthariden die stimulirende [...] wieder die contrastimulirende Wirkung ab[...] chen wurde, welche bleibt ihnen denn, o[...] halten sie sich so indifferent wie das Ka[...] gegen Säuren u. Alkalien? Die Unbestimm[...] medicin. Sprache veranlasst immer Zweifel u[...] verständnisse. Hätte man bei Beobacht[...] Wirkungen eines Heilmittels immer di[...] von der secundären unterschieden, u. [...] dass die eine ganz anders ausfallen ka[...] andre, so hätte man auch gefunden, [...] einfache oder auch complicirte Wirkung e[...] stanz auf den Organismus zu verschieden[...] ten u. an verschiedenen Stellen bald sti[...] bald contrastimulirend sein kann, und da[...] doppelte Wirkungsweise noch mancherlei [...] ficationen zulässt, indem sie mechanisch, [...] misch, mechanisch-chemisch, dynamisch, [...] chanisch-dynamisch u. chemisch-dynamisch [...] kann. Welche dieser Modificationen ge[...] vorherrschende sei, hängt von Verhältnis[...] deren genaue Beurtheilung sehr nöthig, [...] freilich nicht leicht ist. Diess auf den Geb[...] der Kanthariden angewendet, erkläre ich [...] dezu, dass ich sie als inneres Mittel gan[...] Materia med. streiche u. sie nur für ein k[...] äusseres Mittel in geeigneten Fällen ansehe. [...] darüber zu erörtern, behalte ich mir f[...] zweite Abhandlung vor. [Antologia [...] Giugno 1834.]

(*Neub[...]*)

119. **Bandwurmmittel.** Ueber di[...] sicherheit[1]) derselben, besonders des Extr. [...] mar. aeth. und der Schmidt'schen M[...] welche unter anscheinend gleichen Verhältni[...] bald erfolgreich, bald ganz ohne Nutzen a[...] det wurden, klagt *Dr.* Meyerstein in C[...] rus u. Radius Beiträgen Bd. I Heft 2.

(*Neub[...]*)

120. **Neue Bemerkungen über Pessarien aus Cautschuck und die der nämlichen Substanz, zum Sch[...] mancher Narben verfertigten Platt[...]** von *Dr.* Rognetta. Der Vf. macht be[...] lich, dass er seinen Cautschuckpessarien, die [...] her cylindrisch waren, und an denen man g[...] delt hatte, dass sie 1) etwas zu complicirt w[...] und 2) die Scheide immer erweitert erhie[...] eine trichterförmige Gestalt gegeben h[...]

---

1) Cfr. Jahrbb. Bd. III. S. 167. Red.

lient sich daher jetzt bei den einfachen Gebärmuttervorfällen des trichterförmigen Pessarium, was so construirt ist, dass, nachdem es in den Grund der Scheide eingebracht worden ist, die Wände dieses Kanales sich unterhalb des obern Kreises des elast. Trichters anlegen, dadurch eine Art Wulst bilden u. so das Pessarium halten. Die Spitze dieses Pessarium, welche bis zur äussern Scham reicht und wie ein kleiner Finger dick ist, wird umgebogen u. hinter die hintere Commissur der Scheide eingelagert. Sie vertritt so die Stelle einer Feder, die unaufhörlich von unten nach oben drückt, und das Herabsteigen oder die Dislocation des Pessarium verhindert. Die Idee, auf diese Weise das untere Ende des Pessarium zu benutzen, verdankt der Vf. dem Baron Dupuytren. — Sein cylindrisches Cautschuckpessarium, was er vereinfacht und verbessert hat, benutzt er, um die Harnblase, wenn sie einen Scheidenbruch bildet, an ihrem Platze zu erhalten. — Was nun die zur Sicherung von ... en verfertigten Cautschuckplatten betrifft, so glaubt der Vf., dass sie 1) die ledernen oder ... nen Platten, womit man die Trepanationsnarbe bedeckt, mit Vortheil ersetzen können; 2) dass man sich in den Fällen von Hydrocephalus, Encephalocele, von Fungus der harten Hirnhaut, der in Ulceration, Caries und Nekrose der Schädelknochen übergehen will, mit vielem Nutzen dieser Art Haube bedienen könne, um den kranken Theil vor der Einwirkung fremder Körper zu schützen; 3) dass die Geschwulst der Spina bifida und mancher Blutgeschwülste mit Vortheil nicht nur von diesen Platten bedeckt, sondern auch gehörig comprimirt werden könne; 4) endlich, dass bei manchen Narben der Brust und des ...ches diese Platten mit Nutzen verwendet werden können. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 24. 1834.] (*Schmidt.*)

121. Vergiftung durch Schwefelsäure. (Aus der Klinik von Louis.) Ein 47 jährig. kräftiger Karrenschieber ergriff in der Trunkenheit eine Flasche mit Schwefelsäure und trank ...ms, worauf sogleich unerträgliche Schmerzen im Schlunde u. Magen eintraten. Es wurde ihm ...hlich Milch gegeben, die vielfaches Erbrechen bewirkte; 14 Stund. darauf wurde er ins Spital gebracht, wo er nach einer 2monatl. Behandlung starb. Während dieser ganzen Zeit hatte sich der Kranke nie über Kopfschmerz beklagt und der Puls war niemals beschleunigt gewesen. Es fand lebhafter Durst, reichlicher blutiger Auswurf, habituelle Verstopfung, manchmal Schmerz in der Lenden- u. Rückengegend, der durch Druck zunahm, statt. Bei der Section fand man die Ulcerationen des Mundes vernarbt, die Oberfläche des Pharynx runzlicht, ungleich, mit mehreren Ulcerationen besetzt; die Speiseröhre adhärirte ...ig an den Theilen, mit denen sie in Berührung ... das Zellgewebe, was sie mit diesen Theilen verbindet, war verhärtet u. verdickt. Die Schleimhaut der Speiseröhre war gänzlich zerstört; es zeigten sich in diesem Kanale 3 Hauptulcerationen, eine Perforation u. eine Ansammlung von bräunlicher, in einer zwischen der Lunge und Speiseröhre gebildeten Tasche enthaltene Flüssigkeit. An manchen Stellen war die Muskelmembran gänzlich zerstört, an anderen beträchtlich verdickt. Gleiche Affectionen zeigten sich im Magen. Er hatte ein mässiges Volum und war in seiner Form verändert; als man ihn im Verlaufe seiner grossen Krümmung einschnitt und aus einander legte, zeigte er ganz die Form der Niere, wenn man sie an ihrem äussern Rande einschneidet. Die obere Partie der Schleimhaut war lebhaft geröthet, die untere bläulich gefärbt. Längs der kleinen Krümmung fanden sich mehrere unregelmässig abgerundete Ulcerationen; an manchen Stellen war die Schleimhaut völlig erweicht, an anderen war ihre Consistenz wenig verändert. In der untern Partie fand sich eine Röhre von nussbrauner Farbe, frei im Innern des Magens liegend, die auf der einen Seite eine glatte Oberfläche und auf der andern wahre Zotten darbot. Alles berechtigte zu der Meinung, dass diese Röhre nichts Anderes als die gänzlich fehlende Schleimhaut der Speiseröhre war. [Lancette franc. Nr. 30. 1834.] (*Schmidt.*)

122. Vergiftung durch Mohnsamen. Zum Beweis, dass die Anwendung des Mohnsamens nicht ganz gefahrlos ist, werden 2 Fälle angeführt. In einem starb ein 9jähr. Knabe nach übermässigem Genuss des Mohnsamens unter allen Zeichen narkot. Vergiftung; im andern stellten sich bei einem 6 Monate alten Kinde durch eine Abkochung von Mohnsamen ebenfalls Zeichen solcher Vergiftung ein; doch wurde es gerettet. In neuester Zeit hat man auch in der That Morphin aus den Mohnsamen erhalten. [Annal. d. Pharm. X. S. 248.] (*Schmidt.*)

123. Vergiftung durch Stechapfelsamen. Ein Mädchen von 22 J. nahm des Morgens etwa 20 solcher Samen in Milch gekocht, gegen Seitenstich. Gegen Mittag Phantasiren, dazwischen Bewusstsein. Puls klein, weich, häufig, an der rechten Hand, so wie der Herzschlag nicht fühlbar, schwaches Pulsiren der Karotiden; Pupille sehr erweitert, Schwindel, schwarze Flecken und Funken vor den Augen. Vorher sollen 2 Ohnmachten statt gefunden haben; Temperatur nicht verändert, 20 Gr. Zinkvitriol blieben ohne Wirkung, 3 Gr. Brechweinstein erregten 2 Mal Erbrechen. Dabei Essig zum Getränk und im Klystir. Nach und nach verschwanden alle Symptome, ohne Erinnerung an den vorigen Zustand. Von Geschlechtsaufregung war nichts zu bemerken gewesen. [*Dr.* Meyerstein in Clarus und Radius Beiträgen. Bd. I. Hft. 2.] (*Neubert.*)

124. Vergiftung durch verdorbene Erdäpfel; von Prof. *Dr.* E. W. Kahlert in Prag.

Der Vf. wurde in der Nacht vom 12—13. Febr. 1834 eiligst zu einer Familie geholt, mit der Andeutung, dass mehrere Glieder derselben, an heftigem Erbrechen erkrankt, dem Tode nahe seien. Die Stube war ziemlich gross, nur mässig warm, die Thüre stand offen. Ausser den Erkrankten befand sich ein Säugling gesund u. munter in der Wiege, ein Bauerbursche schlief ruhig, regelmässig athmend, ohne Schnarchen oder Spur von Betäubung, auf der Ofenbank, Auf einem Strohsacke lag ein 9jähr. Mädchen leichenblass; im Gesichte, an Händen u. Füssen kalt u. starr, mit halb geschlossenen gebrochenen Augen, ohne Bewegung, Puls u. Herzschlag, überhaupt ohne Lebenszeichen, in starrkrampfigem Zustande, der Länge nach ausgestreckt auf dem Rücken, mit ausgebrochener, keinen übeln Geruch verbreitender Flüssigkeit im Gesichte u. auf der Brust wie übergossen, die Kinnladen krampfhaft geschlossen. Am Kopftheile des Bettes u. auf der Erde lag viel ausgebrochener Speisebrei. In ähnlichem Zustande daneben die Mutter, doch noch mit einigen Lebenszeichen, durch leise Bewegung, Athemzüge, Verdrehung der Augen u. s. w.; sie selbst u. ein neben ihr liegendes 2jähr. Mädchen mit ausgebrochenen Flüssigkeiten bedeckt, das Kind noch im Brechwürgen u. wirklichen Erbrechen; die Kinnladen bei beiden krampfhaft zusammengezogen. Zu den Füssen der Frau der Mann mit hängendem Haupte, einem Betrunkenen ähnlich, todtenbleich, mit gebrochenen glasigen Augen, an Händen und Füssen kalt und beinahe starr. Er versuchte vergeblich zu sprechen, taumelte beim Aufstehn u. sank bewusstlos zurück, würgte sich zum Brechen, was seit 6 St. unzählige Male erfolgt war; Diarrhöe wurde bei keinem der Erkrankten bemerkt. Ursache dieses Zustandes konnten nur die in einem gut glasirten Topfe bereiteten Nahrungsmittel, der genossene Erdäpfelbrei, selbst sein, denn Alle, die davon mehr oder weniger genossen, waren auf gleiche Weise erkrankt. Die ohnmächtigen, in asphykt. Zustande daliegenden Personen wurden aus zuerst ... ter Entfernung recht kräftig mit eiskaltem Wa... spritzt; man tröpfelte ihnen einige Tropfen H... geist mit Wasser verdünnt ein, die mit Mühe ... bracht u. verschluckt wurden. Stirne, Schläfe, ... wurden mit Radicalessig gerieben u. dieser vor di... gehalten. Zuerst regte sich u. athmete die ... bald darauf das ältere Mädchen. Beide wurden aufgerichtet, u. das Verfahren fortgesetzt, da... chen sank aber wieder zurück. Nun wurde ... bedeutender Höhe Wasser auf die entblösste ... gegend gespritzt. So kam sie nach u. nach zu... wusstsein u. fing an zu reden. So wie aber ... kranken Personen aus der aufrechten Lage wi... die horizontale kam, stellten sich auch wieder ... macht u. Bewusstlosigkeit ein. Nun wurden si... ken gelegt, Hände u. Füsse mit warmen Tüchern ... rieben, gegen die Ohnmachten Salmiakgeist zu ... gegeben. Schwarzer Kaffee, der unterdess ... worden, u. zu Esslöffeln bis zu einer halben ... gereicht wurde, beseitigte das Würgen u. Erb... gänzlich. Eine analept. Mixtur wurde bis zur ... Erholung fortgegeben, u. Alle wieder hergestellt.

Die Frau hatte aus schlechten verwelkten ... gewachsenen Erdäpfeln [1]) einen Brei be... Alle hatten davon gegessen, der Mann am we... sten, da er bereits in seinem Dienste ein Ko... brod genossen. Gegen Abend war Uebelkeit ... Allen entstanden, dabei ein besonderes Brennen ... Kratzen im Magen, endlich unaufhörliches E... brechen bis zur gänzlichen Entleerung des Ma... und Ohnmacht. Eine nochmalige Untersuchung ... wies immer wieder auf die Erdäpfel als einzige U... sache jenes Zustandes zurück. [Ebendas.]

(*Neubert*)

## IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

125. Der Schmerz kein wesentliches Symptom der Entzündung; von Bouilland. Das Resultat der Untersuchungen des Vf. sind folgende 2 Sätze: 1) Der Schmerz findet sich nicht als Zeichen bei allen Entzündungen, folglich darf er nicht unter die Zahl der allgemeinen, wesentlichen Symptome der Entzündung gerechnet werden. 2) Der Schmerz ist dagegen das Symptom der Reizung eines besondern organ. Elements (der Empfindungsnerven); er gehört so zu sagen dieser Reizung ganz eigenthümlich an. Der Schmerz ist eben so wenig ein wesentl. Merkmal der Entzündung, als es die Convulsion ist. So wie diese letztere eine idiopath. oder sympathische Reizung der Bewegungsnerven voraussetzt, so kann der erstere nicht ohne eine directe oder indirecte Reizung der Empfindungsnerven statt finden. Behaupten, dass der Schmerz das gemeinschaftliche Zeichen aller Entzündungen sei, ist eben so unrichtig, als wenn man behauptete, dass das Delirium ein Zeichen sei, was ebenfalls bei allen Entzündungen vorkomme. Denn so wie das Delirium nichts weiter als eine Störung der Verrichtungen des Gehirns ist, so deutet und bezeichnet der Schmerz nur eine Störung der Verrichtung der Empfindungsnerven. Wenn der Schmerz in einer sehr grossen Anzahl von Entzündungen verschiedener Theile vorkommt, ... liegt der Grund davon darin, dass diese letzteren der Sensibilität gewidmete Nervenfäden erhalten, u. dass diese an der Reizung, welche die Theile, die sie beleben, erleiden, Theil nehmen. [Journ. hebd. Nr. 34. 1834.]

(*Schmidt*)

126. Fall von Febris intermittens tertiana triplex durch die iatraleptische Methode gehoben; von *Dr.* A. J. Chrestien. Eine sehr sensible Dame bekam we... Tage nach einer bedeutenden, zweimal recidivirenden, doch durch innere u. äussere Anwendung der Kälte und durch Ruhe endlich gestillten Metrorrhagie ein Wechselfieber, welches nur ein Froststadium von immer steigender Heftigkeit ohne Hitze und Schweiss darbot u. den ob. gen. Typus zeigte, indem es am 2., 4. u. 6. April Morgens u. Nachts, am 3., 5. u. 7. aber nur Nachts erschien. Der Vf. liess nach J. A. Chrestien's Methode eine Auflösung von 12 Gr. Opium in 1 Unze Alkohol binnen 24 St. in die innere Seite der Schenkel einreiben, und da die Anfälle nur schwächer, nicht gänzlich unterdrückt wurden, die Gabe des Opium verdoppeln u. noch 12 Gr. Camphora hinzusetzen

1) Vermuthlich war das in den Kartoffelkeimen enthaltene Solanin Schuld. Cfr. Jahrbb. Bd. IV. S. 131. Red.

auf verwandelte sich das Fieber zuerst in eine liana u. kehrte seit dem 15. Apr. überhaupt wieder zurück. [Gaz. méd. de Paris Nr. 1834.] (*Kohlschütter.*)

127. Zwei Fälle von Febris intermittens pleuritica; von *Dr.* Tott. ) Eine so eben leicht entbundene Frau bekam ttelfrost in Verbindung mit den heftigsten Seichen, die während der dem Frost folgenden sowohl, als auch, nur im geringern Grade, 24stünd. Apyrexie hindurch fortdauerten. Die eranfälle mit den pleurit. Symptomen traten ch Mittags 1 Uhr ein u. wurden von Tage zu e heftiger. Nach vergeblicher Anwendung ei- Aderlasses, der Blutegel u. einer Solutio nitri de Vf. gerufen. Es zeigte sich das Wechseler in unverkennbarer Complication mit dem nstiche, der hier keineswegs als Symptom zu achten war. Eine Mischung aus Infus. valer. Chinin. sulph. gr. xjj, Kali acet. ʒj und Syr. aur. ℥j. [gewiss in unsrer Zeit eine seltsame chung!] zugleich mit Einreibungen von Ung. ., Linim. amm. ana ℥β, Camph. ʒβ, Tinct. op. pl. ʒβ, Ol. hyoscyam. ʒjj reichte hin zur Minung u. nach Wiederholung des erstern zur fernung des Leidens. Der Nachgebrauch der ina verhütete Recidive.

II) Ein corpulenter Schiffer von etwa 30 J. an Febr. interm. pleurit, die einen unregelssigen Typus hatte; ein fast beständiger Wechsel Frost, Hitze und Schweiss zeigte sich, verbunmit anhaltend heftigen Seitenstichen, Husten Schleimauswurf, Anorexia, 3täg. Obstructio i, schlafloser Unruhe, Kreuz- u. Gliedermerzen. Die Intermissio neigte schon mehr Remissio u. die Natur des Leidens war mehr arrhalisch-rheumatisch., Pat. erhielt ein gelin Eccoproticum u. nach erfolgter Stuhlöffnung ei- Solution von Amm. mur. ʒjj in Aq. samb. ℥jj mit Liq. amm. acet. ℥β, Extr. hyoscyam. x u. Succ. liquir. ʒjj u. dabei Einreibungen der im ersten Falle gebrauchten Salbe. Nur Intermissionen wurden darauf deutlicher und grenzter. In der Meinung nun, dass der Seistich hier ein blosses Symptom und das Gemmtleiden eine Febr. intern. pleur. atypica sei, b Vf. Chin. sulph. gr. xii, Infus. valer. ℥iv, l. acet. ʒj, Syr. flor. aur. ℥j, worauf das Fie- u. die pleurit. Zufälle wie weggezaubert wa- n. Zur Nachkur empfing Pat. noch ein Decoct n Rad. seneg. et alth. ana ʒβ u. Chin. ℥j auf ℥jjj Colat., versetzt mit Liqu. amm. anis., Extr. len. ana ʒjj, Sulph. stib. aur. cum mucil. gumm. mos. ʒβ triti gr. xjj, Succ. liquir. ʒjj u. Extr. osc. gr. x, worauf kein Recidiv sich zeigte. Sicher würde Vf. durch ein einfacheres Verfahren nen Zweck auch erreicht haben.] [Arch. f. edic. Erfahr. März, April 1834.] (*Fickel.*)

128. H. Sandwith, Fall von Metastase iner Entzündung der Luftröhrenchleimhaut auf die Hirnhäute. Ein 4jähr. Kind ward im Mai vom Keuchhusten befallen. Die Anfälle waren heftig, jedoch ohne heftige Symptome von Bronchitis hervorzubringen. Brech- u. Abführmittel u. Blausäure wirkten wenig. In Folge einer Erkältung zu Ende des Juni verschwand plötzlich der Husten und es trat allgemeine Ermattung, Appetitverlust und stärkeres Fieber ein. Dieses nebst den Symptomen von Gehirnreizung wuchs vom 24. bis 30., wo wirkliche Phrenitis ein kräftigeres Einschreiten forderte. Es ward aus dem Arme eine Theetasse voll Blut gelassen, dann Blutegel angesetzt und Abführmittel gegeben. Der Aderlass ward den 1. Juli wiederholt und nachher noch einige Male Blutegel an die Schläfe und an die Seitentheile des Nackens gesetzt. Die Gehirnentzündung bei Kindern bezeichnende Schlaflosigkeit und mit Delirium verknüpfte Angst waren vorherrschend; ein oder zwei Tage lang trat auch Starrheit der Rückenmuskeln ein mit einem eigenthüml. Sinken des Kopfes auf die linke Seite und einer halb drehenden Bewegung. Erst 14 Tage nach dem ersten Aderlasse liessen die Symptome der Gehirnreizung gänzlich nach, worauf sich der Husten mit seinem charakterist. Schrei wieder einstellte, der nun in einer milden Form während der ganzen Wiedergenesungsperiode fortdauerte. Es trat nun auch wieder natürlicher, erfrischender, zuerst ausserordentlich tiefer Schlaf ein. Ortsveränderung hob endlich den Husten u. Eselsmilch hob auch die Abmagerung, welche in ausserordentlichem Grade statt gefunden gehabt hatte. [Monthly archiv. March, 1834.] (*Scholl.*)

129. W. Davidson, theilweise Lähmung mit Scirrhus des Gehirns. V. Campbell, 75 Jahre alt, starb den 28. Nov. 1831. Unter den seinen Zustand bezeichnenden Symptomen stachen besonders hervor: nach u. nach immer steigender Blödsinn; period. Aufregung mit Schreien, Schmerzen und nachmaliger gehinderter Bewegung des rechten Armes, welcher zuletzt vollkommen gelähmt ward; später noch vollkommene Lähmung des rechten Schenkels; Gesichtsmuskeln nach der linken Seite hin verzogen; einige Tage vor dem Tode apoplekt. Symptome, die in vollkommenes Coma übergingen; Marasmus, deutlich Krebsleiden andeutende Physiognomie. Bei der am folgenden Tage angestellten Oeffnung des Kopfes fand der Vf. die Schädelknochen sehr dicht und dick. Die graue Substanz in den Windungen hing durchaus fest mit der Pia mater zusammen u. ihre Gefässe waren bis in die kleinsten Zweige injicirt. Am hintern Lappen der linken Halbkugel waren die Dura mater mit ihrer Sichel, die Arachnoida u. die Pia mater in eine Masse verschmolzen durch eine röthl.-graue, knot. Geschwulst von der Grösse eines kleinen Hühnereies, welche beim Einschneiden knirschte, sich wie Faserknorpel anfühlte u. ganz das Ansehen einer durchschnittenen rohen skirrhösen Masse hatte, wie man sie gewöhnlich in den weibl. Brüsten findet. Ihre Substanz war bläulich-weiss, sehr

hart und in einigen Punkten von homogenknorpligem Gewebe, in anderen u. zwar den meisten ganz kleine Zellen enthaltend, die mit einer schmutzig-eitrigen Flüssigkeit angefüllt waren. Mit dem Grunde der Geschwulst stand ein schmuzzig-weisser Kern von homogenem tuberkulösem Ansehen in Verbindung. Ein kleiner Lappen der skirrhösen Geschwulst war in den Thalamus nerv. optic. und den gestreiften Kern der näml. Seite eingedrungen, und das hintere Ende des erstern war bis auf eine Linie von den Corp. bigem. blassroth und erweicht. Die die Geschwulst umgebende Gehirnsubstanz war grossentheils vollkommen entartet und zeigte eine ähnliche blassrothe Erweichung, in welche hier und da sich Blut in Gestalt kleiner purpurröthl. Massen infiltrirt hatte. Die Ventrikel enthielten etwa 6 Unz. klares Serum. Die nicht mit der Geschwulst in Verbindung stehende Marksubstanz war durchaus ungewöhnlich fest und höchst gefässreich. Der obere Sinus longitudin. war etwa 1″ weit durch den Druck der Geschwulst ungangbar geworden, daher die starke Erweiterung der von dunklem Blute strotzenden Venen der Pia mater. Dessenungeachtet zeigte sich weder in der Pia mater, noch in der Arachnoidea irgend ein seröser Erguss. [Ebendas. April.]
(*Scholl.*)

130. W. Davidson. Erguss blutig eitrigen Serums innerhalb der Arachnoidea und Eiterabsatz aussen auf derselben. C. Madden, 40 J. alt, starb den 18. Sept. 1831. Die vorstechendsten Symptome seines Uebels bestanden in typhösem Fieber, steter Aufgeregtheit, allmäligem Sinken der Lebenskraft ohne Zuckungen oder Coma und manieartiges Delirium, auf welches leises Murmeln und völlige Gefühllosigkeit folgten. Bei der den folgenden Tag angestellten Section zeigte sich die Dura mater stark injicirt, über der linken Halbkugel mit der innern Knochentafel zusammenhängend und ihre seröse Einfassung da stark mit Blut infiltrirt. In der Höhle der Arachnoidea hatten sich etwa 8 Unz. blutig-eitriges Serum ergossen. Sie selbst war weiss und verdickt und ihre Gehirnplatte an den Wölbungen des Gehirns mit einer dicken Lage consistenten gelben Eiters bedeckt, welcher die Windungen vollkommen verdunkelte. Die Pia mater war verdickt, von einem gleichmässigen Roth und durchaus stark injicirt; wo sie die Krümmungen des rechten mittlern Lappens einfasste, befand sich eine etwa 2″ lange und 1″ breite blutige Infiltration. Die Rindensubstanz war von röthl., lilaähnl. Farbe u. an einigen Stellen marmorirt, roth und erweicht. Die Marksubstanz war mit unzähligen rothen Punkten bedeckt. Die Venen und Sinus strotzten von Blut. [Ebendas.] (*Scholl.*)

131. Fall einer Krankheit des Rükkenmarkes; von H. P. Robarts.

Ein Mädchen von 24 J., starker Constitution und nervösem Temperament überstand im Jul. 1828 die Pokken, welche sich dadurch auszeichneten, dass w
der Genesung Neigung zu Durchfall statt fand.
2 Monat. fühlte sie bisweilen Steifheit u. Erst
der rechten untern Extremität, wobei sich diese
vorwärts setzen liess, sondern bei dem Versuche
allemal gegen den linken Schenkel gezogen
dann vermochte sie wieder Viertel- u. halbe S
lang stetig zu gehen. Dieser Zustand wurde b
müthsbewegungen vermehrt u. war beim Trepp
gen schlimmer; das Allgemeinbefinden war dab
weder Empfindlichkeit, noch Schmerzen im Rück
kein Schwindel oder sonstige Zufälle von Nerve
nur der Leib war zu Verstopfung geneigt. Ch
Abführmittel besserten den Zustand nicht. Nach
naten hatte sich das Uebel so verschlimmert, d
förmliches Hinken daraus geworden war; (erö
Pillen, Ferrum ammoniatum; später Chinin). Von
Aufenthalte an der Seeküste, wo sie baden
kräftige Diät führen sollte, kehrte sie bettläger
mit ausgebildeter Paralyse der unteren Extre
zurück. Wegen der gleichzeitigen Verstopfung
Aloëpillen u. schwefels. Chinin verordnet, wodu
geringe Besserung für 1 Monat herbeigeführt
Der rechte Schenkel war jetzt etwas stärker
linke; doch traten bald Schwäche, Appetitlosigkeit,
Schmerzen um die Hüften ein (Nux vomica,
täglich 3mal Gr. β., endlich Gr. jj. gegeben
nach 4 Wochen blaue Pillen mit Aloë u. Rhab
Im Jan. 1830 war ihr Zustand so, dass sie von
Seiten unterstützt durch Anstrengung des Körpe
einen u. dann auf gleiche Weise den andern Fu
wärts setzte (Chinaabkochung mit Ammoniak [Sa
u. Rhabarber). Diess allgemeine Befinden bessert
etwas; die Paralyse nahm wieder ein wenig ab;
gesellte sich Empfindungslosigkeit bald des eine
des andern Schenkels, bisweilen minutenlanges Zu
Zittern der Glieder hinzu (Elektricität; dann kal
spritzungen des Rückens; zuletzt keine Mittel
öffnende Pillen). Gegen Anfang des J. 1831 fa
lige Paralyse der ganzen unteren Extremitäten
Verstopfung u. unwillkürl. Abgang des Kothes u
trat ein; erstere wurde durch Salzabführungen,
durch den fortgesetzten Gebrauch der Tinct. lyttae
tentheils beseitigt; aber ganz ausgesetzt durfte
nicht werden, weil sonst das Uebel wiederkehrte
Anwendung von Hautreizen wurde Pat. bald
Uebrigens war bis auf die Lähmung der Gesu
zustand erträglich, sie konnte sitzen, lesen,
ten etc. Die Regeln waren regelmässig, obwohl
sam u. mit Schmerzen verbunden. Gegen das
des J. 1831 hatte sich unten am Rücken ein
torpides Geschwür gebildet, das mit einer Au
von Höllenstein verbunden wurde. Zu Anfange
1832 fand Vf. die Pat. in heftigem Fieber, mit
ter Zunge u. das Geschwür war viel grösser gew
stark entzündet, sonderte viel Jauche ab, frass
weiter (Waschungen mit Chlornatron, Breiumschläg
u. als es anfing zu heilen u. der ganze Zustand
zu bessern, brach ein neues Geschwür an der
auf, auf der sie zu liegen genöthigt war, u ih
ten immer mehrere an dem Körper, den Füss
Sie nahm endlich, ausser einem Opiat mit Aeth
Ammonium, zur Belebung bei grossen Schwäche
den, keine Medicin weiter; Leibesöffnung wurde
Klystire unterhalten, u. sie starb endlich von de
gen Leiden, unter denen der unwillkürl. Urin
Kothabgang nicht das kleinste war, ganz ers
am 30. Decbr. 1832.

Bei der Section fand man den Körper se
gemagert, die Kniee stark contrahirt, die Füss
Schenkel ödematös; in der Lendengegend eine sch
Krümmung des Rückgrates nach rechts. Durc
grosses Geschwür auf dem Os sacrum waren die
nekrotische Oberfläche dieses Knochens u. die hi
Dornfortsätze des Darmbeines blosgelegt. Durc

Geschwür war der dislocirte Schenkelkopf der Seite, ebenfalls nekrosirt, durch ein drittes, ganzen äusseren Geschlechtstheile mit ergriffen der Sitzknochen um das Tuber herum ganz worden. Unter der Arachnoidea fand man ergossenes Serum u. die Varolsbrücke schien klein u. zusammengeschrumpft zu sein. Nach nung der Dornfortsätze der Rückenwirbel fand der Gegend des 10 — 12. Rückenwirbels eine Geschwulst, von der Dicke des Mittelfingers u. 3'' lang, welche die Häute des Rückenmarks von diesem selbst konnte nicht mehr die Rede nach links und vorn im Kanal gedrängt hatte; der Geschwulst waren die Häute injicirt u. gerö- unter derselben ganz blutlos; das Rückenmark an diesen Stellen in gesundem Zustande; an der der Geschwulst selbst war das Rückenmark über ng ganz zerstört u. keine Spur davon übrig, als es absorbirt oder vielmehr durch die wachsende wulst in 2 Theile zerdrückt worden wäre; denn bere u. untere Stück hingen blos noch durch die zusammen. Als man die Geschwulst wegnehmen e, so schien sie an der rechten Seite verwachsen n u. zerriss bei Anwendung einiger Kraft, wobei ½ Pinte Serum ausfloss. Auch entdeckte man Anheftungspunkt der Geschwulst eine kreisförmige ung zwischen dem 10. u. 11. Wirbel, die sich in hle hinter der rechten Pleura u. über dem Zwerch- ffnete, welche für 12 Unz. Flüssigkeit Raum darbot e glatte innere Oberfläche zeigte. Die Geschwulst von dieser Oeffnung ihren Ursprung zu nehmen u. chloss sie. Die übrigen Theile blieben ununtersucht. Die Geschwulst scheint sich langsam vergrös- zu haben, und ist wahrscheinlich früher ent- den, als sich die ersten Symptome eines Rük- marksleiden zeigten, vielleicht 2 J. vorher, das Mädchen einen starken Schlag auf den cken bekommen haben soll. Es ist möglich, hierdurch ein kleines Gefäss zerriss und der gebildete Blutpfropf mit der Zeit theils absor- , theils organisirt wurde; die so gebildete, chen den Ringen des 10. u. 11. Wirbels an- ftete Geschwulst wuchs, verlängerte sich chen diese hindurch u. trat aus der Rücken- kshöhle heraus. Hier wurde dieser Theil en des Drucks, den er zwischen den Wir- zu erleiden hatte, desorganisirt und blos die l [innerhalb der Rückenmarkshöhle] blieb u. wurde mit Serum angefüllt. Für diese tehung spricht auch der Umstand, dass die hwulst an der der Cyste entgegengesetzten te keine Kapsel hatte, u. daselbst beginnende weichung zeigte. Ob die Kapsel u. die Cyste mmenhingen, liess sich nicht ermitteln. — e Geschwulst lag hinter dem Rückenmark, ückte also zunächst auf den hintern Theil des- lben; da nun aber zuerst die Bewegung der nteren Extremitäten verloren ging, so würde ess mit den Bell'schen Ansichten von den nctionen der Theile des Rückenmarkes wenig bereinstimmen, wenn man nicht annähme, dass ie hinteren Stränge des Rückenmarks fester sind, s die vorderen, u. daher, wenn das Ganze nach orn gedrängt wird, der Druck zuerst von den orderen empfunden wird. So bemerkte auch reville Jones gegen d. Vf., dass die Functionen er Bewegung des Rückenmarks überhaupt leichter als die der Empfindung afficirt würden, indem stets die Bewegung der Theile zuerst verloren ginge, obgleich die Affection auf alle Stränge des Rükkenmarks gleichmässig einzuwirken schiene, wie man bei Brüchen u. anderen Knochenkrankheiten öfters sehe. — Im gegenwärtigen Falle fand eine völlige Trennung des Rückenmarks statt; hierdurch war das Vermögen, äusseren Einflüssen zu widerstehen, aufgehoben, wie diess fast bei allen Paralysen beobachtet wird; u. zwar sprach sich dieses Unvermögen dadurch aus, dass der geringste Druck Veranlassung zu schlimmen Geschwüren wurde; diese heilten aber wieder, wenn der Druck nachliess. Es muss also der Granulations- und Vernarbungsprocess unabhängig vom Gehirn u. Rückenmark erfolgen, und die betr. Theile unter einem Einflusse von Nerventhätigkeit stehen, welche aus einer andern Quelle als der genannten ihren Ursprung nimmt. Hinsichtlich der Behandlung ist besonders der wichtige Umstand hervorzuheben, dass die Tinct. lyttae selbst dann, als schon völlige Lähmung der unteren Extremitäten eingetreten war, sich noch wirksam zur Erregung der Thätigkeit des Schliessmuskels der Blase erwies, u. diese noch 12 Monate lang unterhielt, u. dass, wenn das Mittel 24 Stunden lang weggelassen wurde, sogleich unwillkürl. Harnabgang erfolgte. [Lond. med. Gaz. Vol. XIII. March 22, 1834.] (*Scheidhauer.*)

132. **Betrachtungen über die katarrhal. Entzündung des Gehörganges oder die Otitis externa;** von **Deleau jeune**, Arzt für die Gehörkrankheiten im Waisenhause u. s. w. — Die Otitis externa ist eine einfache u. leichte Krankh., die im acuten Zustande das Gehör nur vorübergehend stört u. in der dermatisch-mucösen Membran des Gehörganges ihren Sitz hat. Man unterscheidet 3 Grade: 1) einfachen Rothlauf ohne Absonderung; 2) serös-schleimige Absonderung mit Erhebung der Oberhaut; 3) Anschwellung, Hitze, Scharlachröthe, Schmerz mit serös-eitriger Absonderung. Auf diese Weise wird man die für Diagnose und Behandlung so wichtigen Irrthümer vermeiden, die durch die gewöhnl. Benennungen und Classificationen erzeugt werden, wenn man das Product der Krankh. als Unterscheidungsmerkmal angiebt und von Ohrenfluss, Ohreneiterung u. s. w. spricht, ohne zu bestimmen, ob organische Fehler, tiefe Zerstörungen oder was sonst Ursache derselben sind. So überlassen sich die meisten Aerzte, unbekümmert um das Wesen der Krankheit, einer exspectativen oder nur symptomatischen Behandlung, wobei nicht selten die anfangs nur leichte Krankheit verschlimmert, ja unheilbar wird. Wenn z. B. die einfache Otitis aus Vernachlässigung, verkehrter Behandlung oder constitutionellen Ursachen nach und nach das Zellgewebe, die Knorpel, die Knochen ergriffen u. in Folge davon ein Eiterausfluss aus dem Ohre kürzere oder längere Zeit bestanden hätte, so würde das Uebel weder als Otitis noch als Otorrhoea richtig bezeichnet (u.

behandelt) werden: man hätte es mit einem Abscess in der Nachbarschaft des Gehörganges zu thun. Perforation des Trommelfelles, Fleischgewächse im Gehörgange, Caries in der Paukenhöhle, gänzliches Schmelzen des Gehörorgans könnte man mit gleichem Rechte Otorrhoea benennen. Folgende Beobachtungen mögen als Belege des Gesagten gelten:

1) Eine 55jähr. Frau ward von einer acuten Otitis externa dritten Grades durch örtl. Blutentziehungen, Fomentationen, Kataplasmen, schmerzstillende Einspritzungen u. s. w. binnen 15 Tagen befreit; 2) ein ähnlicher Fall bei einem jungen Manne war mit Entzündung des Trommelfelles verbunden, welche sich unter Anwendung der nämlichen Mittel u. tägl. Ansetzen eines Schröpfkopfes hinter das Ohr nach 25 Tagen zertheilte; 3) bei einem Knaben hatte sich unter heftigen Schmerzen u. Fieber in der Mündung des Gehörganges in Folge des äussern Ohrkatarrhs ein kleiner Abscess gebildet, der beim Versuch der Einbringung einer Sonde zum Trommelfelle platzte, worauf die Krankh. den erweichenden Einspritzungen wich; 4) betrifft einen Fall von chron. Otitis mit period. Verschlimmerungen, Ohrentönen, serös-purulentem Ausflusse, Schwerhörigkeit (durch eine Art von Pseudomembran in der Mitte des Gehörganges bedingt, welche mit der Sonde durchstossen wurde) u. s. w., welche nach jahrelanger Dauer jetzt leicht u. schnell durch örtl. Blutentziehungen, Einspritzungen der künstl. Mineralwasser von Barèges u. fliegende Vesicatore geheilt wurde; 5) bei einer 44jähr., an Congestionen nach dem Kopfe leidenden Frau bestand seit einigen Jahren Schwerhörigkeit mit heftigem Jucken im Gehörgange und Ausflusse, indem das Trommelfell und die Schleimhaut des Gehörganges entzündet u. mit nässenden Pusteln besetzt war: örtl. Blutentziehungen, Laxirmittel, erweichende (später schwefelhaltige) Einspritzungen, verbunden mit dem Aufenthalte auf dem Lande, stellten sie vollkommen her; 6) die näml. Behandlung (mit Dampfbädern verbunden) befreite ein 7jähr. Mädchen von einer nach einem bösartigen Fieber zurückgebliebenen Taubheit, die durch eine heftige Entzündung des Trommelfells u. des äussern Gehörganges mit Blut u. Eiterausfluss u. s. w. bedingt wurde; 7) endlich wird noch ein Fall berichtet von seit 3 J. periodisch wiederkehrender Taubheit, welche anfangs stets den Vesicantien gewichen, seit einiger Zeit aber permanent geblieben war. Das Uebel hatte mit geringem, nur im Bette bemerkten Ohrensausen begonnen, u. im Verhältniss seines Fortschreitens waren die Haare an der Seite des Kopfes ausgegangen. Es fand sich Entzündung der Schleimhaut des Gehörganges u. Verstopfung der Eustach. Trompeten — erstere wurde durch die angegebenen Mittel, letztere durch einige Luftdouchen mittels des in die Trompeten eingebrachten elast. Katheters vollständig gehoben. [Gaz. méd. de Paris Nr. 26. 1834.] (*Kohlschütter.*)

133. *Dr.* Ridard zu Corné; Abhandlung über eine von 1832—33 in den Gemeinden von Bohalle, Brain, Andard und Corné grassirende epidemische Bräune. Folgende Beschreibung einer Epidemie, von welcher mehrere Landgemeinden in der Gegend von Angers, zu denen die Cholera nicht gedrungen ist, heimgesucht wurden, möge als ein Beitrag zu der Lehre von der Epidemie dienen. — Bohalle liegt 3 Stunden von Angers am nördl. Abhange der Hügelkette, die das rechte Ufer der Loire bildet, in einem fruchtbaren Wiesenthale südlich von dem Flüsschen Authion; Brain, Andard u. Corné nördl. von demselben. Bohalle zählt 1100 Seelen und jährlich 18—20 Todesfälle. Di oder tiefere (feuchtere) Lage der Häuse ohne Einfluss auf die Zahl der Erkran Man baut Klee, rothe Rüben und besond der in dem Authion geröstet wird. Die liche Nahrung ist wie in der ganzen U Salzfleisch, Flussfische, Kartoffeln, Obst; tränk Wasser und weisser Wein. — D mer von 1832 war trocken, ohne schnell rungswechsel, im Septbr. viel Regen (bei ter Krankenzahl), der Winter mässig k Juni 1832 starben zu Brain 4 Personen s Halsbräune. Am 3. Juli erkrankte der Bohalle, darauf vom Anfang August bis Decbr. 177 (von jedem Geschlecht u. Alt grossentheils Kinder); 19 Todte. Jetzt von der Regierung 2 Aerzte aus Angers, dicin u. anderen Hülfsmitteln für arme Kr sendet. Bis Ende Januar 1833 noch 20 kungs- und 2 Todesfälle, worauf die K nachliess und bis Ende April in sämmtli meinden aufgehört hatte. Die grosse Todesfälle (21 unter 200) ist zum Theil günstigen Verhältnissen der Landpraxis übe dem Widerstreben der Landleute gegen ärztl nungen insbesondere zuzuschreiben. — Ma Abstufungen der Krankh. unterscheiden: 1) Halsschmerz, Geschwulst u. Schlingungsb de, doch lebhafte Röthe des Gaumense der Mandeln, geringes Fieber und Kopf Dauer von wenigen Tagen; — 2) Steiger ger Symptome mit Erscheinen einzelner Flecke auf den Mandeln, Fieber mit Aben bation; zuweilen vor oder nach den a Symptomen Scharlachfriesel. Mittlere Dau Tage; — 3) nach einigen Tagen Un Hals- und Kopfschmerz oder auch ohne sind die Kranken das Bett zu suchen g Geschwulst und Röthe der Mandeln und mensegels; das Zäpfchen u. der Schlund gelblichen, graulichen, unregelmässigen gen Massen bedeckt; grosse Beschwerde, möglichkeit des Schlingens; Schwerathm weilen peinlicher Husten mit Auswurf co schleimiger, blutiger Massen; fortwährend schmerz, besonders in der Stirne, Delirien haupt Congestion nach dem Kopfe; heftig fast immer mit Scharlachfriesel. Gastris schwerden verschiedener Art und Höhe. erfolgte in den ersten Tagen; die Recon war immer höchst langwierig. Kamen di valescenten zu früh an die Luft, so trat all Hautwassersucht ein. — Die von den schwitzten Membranen entblösten Stellen geröthet, ohne Exulceration oder Depressio aus der Ader gelassene Blut hatte meist ei Speckhaut. [Es folgt hier die Aufzählung Beobachtungen, die so kurz und fragme erzählt sind, dass sie keinen Auszug zulasse — Die Natur der Krankheit ist nicht zwe das Scharlachfriesel war nicht constant,

ündung mit grosser Neigung zur Aus- ung coagulabler Massen (die durch ihr Her- n bis in den Kehlkopf und die Luftröhre hreren Kranken die nahe Verwandtschaft b mit dem Croup beurkunden), in allen , mit verschiedenen Graden von Heftigkeit, d. — Es lässt sich eben so viel für, als die Annahme eines Contagium, aber auch Sicheres über epidemische, miasmatische irgend einer Art anführen. Das Flachs- fällt in die Zeit nach Ausbruch der Epide- letztere erstreckte sich weit über die Zeit ern hinaus, wodurch ja auch andere Ge- in der Nähe des Authion hätten gefährdet müssen. — Die Behandlung bestand in n, Application von Blutegeln an den die innere Seite der Schenkel u. den Hals; eichenden Umschlägen um den Hals; in em Getränke, wozu bei höheren Graden ion der ergriffenen Stellen mit Höllen- onigtrank, erweichende säuerl. Gurgel- , Einreibung der Brechweinsteinsalbe in den Blasenpflaster am Arm, Abführmittel ka- Beim höchsten Grade der Krankheit muss- therapeut. Hülfsmittel schleunig in Anwen- racht, wiederholte Aderlässe und Caute- (mit Höllenstein oder mit Salzsäure), n gemacht, Sinapismen auf die Wa- pflaster in den Nacken gelegt, bei dem intermittirenden Typus des Fiebers schwe- gereicht, der Durst mit Molken, Ger- u. dergl. gestillt und fleissig Gurgelwasser werden. Folgende Mixtur wandte der Erfolg an, wozu 30—40 Gtt. Laudanum wurden, wenn keine Hirnaffection vorhan- : ℞. Inf. flor. til. et chamom. ℥iv, Sy- ae ℥j, Ammon. acet. ʒjjj, Aquae me- qu. flor. naphae ana ℥ß, Acidi sulphur. Die etwa vorhandenen gastrischen oder ischen Symptome wurden mit geeigneten , namentl. Abführmitteln und Eisenmitteln ft. [Der Vf. hat nicht angegeben und nicht gehörig beobachtet, ob nicht eine pung der Oberhaut statt gefunden hat, wenigstens bei den Kranken, wo sich arlachfriesel zeigte, sehr wahrscheinlich ist; le Andere mochten das letztere ebenfalls haben, ohne dass es bemerkt wurde. Ref.] das. Nr. 18.] (*Kohlschütter.*)

3. Beobachtungen über Hypertro- der Brüste; von Hunter Lane. Sie bei beiden Geschlechtern vor, bei dem jedoch seltener u. kann wohl nie als rein isch betrachtet werden. Die gewöhnlichsten derselben sind fortdauernde Reizung der chtstheile durch Onanie oder unvollkom- Entwickelung derselben, anhaltende Reizung rüste selbst, besonders aber Amenorrhoea, r zu stark fliessendes Monatliches. Das hum der Brüste ist dann zuweilen so un- , dass es ausser dem unförmlichen Ansehen auch auf das übrige Befinden des Körpers einen üblen Einfluss hat. Boulli erwähnt einer Frau, deren Brüste so zunahmen, dass zuletzt jede 30 Pfund wog und sie sich zur Amputation derselben entschloss. Nachdem jedoch B. die Ursache dieser Hypertrophie in fortdauernder Unterdrückung des Monatlichen gefunden hatte, brachte er die Brüste auf ihre natürliche Grösse zurück, indem er durch Anwendung von Emmeniagoga, Scarificate der Knöchel und Setzen trockener Schröpfköpfe an die innere Seite der Schenkel den Monatsfluss wieder herstellte. — Hey erzählt auch von einem 14jähr. Mädchen, bei welchem sich schon, als es $12\frac{1}{2}$ J. alt war, das Monatliche einstellte und dessen Brüste in Folge einer Unterdrückung desselben so anschwollen, dass das aufrechte Gehen gehindert und das Rückgrat gekrümmt ward. Es ward daher die linke Brust, als die stärkere, exstirpirt, da andere Mittel erfolglos blieben, worauf sich merkwürdiger Weise der Monatsfluss von selbst wieder einstellte, was eine allmälige Verminderung der rechten Brust zur Folge hatte. Cerutti fand in ähnlichen Fällen die Anwendung von Calomel mit Antimon. sulphur. verbunden nebst Mercurialeinreibungen und den zu Wiederherstellung des Monatlichen gebräuchlichen allgem. u. örtl. Mitteln am erfolgreichsten. — Der Vf. selbst ward im Mai 1833 zu einem 19jähr. Mädchen von sanguinischem Temperament und robuster Constitution gerufen, bei welchem das Monatliche noch nie wirklich sich gezeigt hatte, statt dessen sich von Zeit zu Zeit Schmerzen in Kopf, Leib und Rücken einstellten. Die Anwendung von Pillen aus Aloë, Myrrh. und Calom., von salzigen Abführmitteln und Anlegung von Blutegeln hinter die Ohren fruchteten nichts. In ihrem 17. Jahre fingen die Brüste an ungewöhnlich zu schwellen, was anfangs angenehme, später aber schmerzhaft drückende Empfindungen erzeugte, die sich verstärkten, wenn von Neuem Schmerzen in Kopf und Rücken eintraten. Bei der Untersuchung fand der Vf. die Brüste von einem Umfange von 23″ und von $7\frac{1}{2}$″ Höhe. Er suchte nun auf Verstärkung der Thätigkeit der aufsaugenden Gefässe der Brust zu wirken und das Erscheinen des Monatlichen zu fördern. — Er verordnete daher den 8. Mai gr. x. Mutterkorn 2mal täglich und von ℞. Pill. hydrarg. gr. xxiv, Jodin. gr. xjj, Morph. muriat. gr. j, Confect. aromat. ℈ß. F. pilulae Nr. xjj. 3mal täglich ein Stück zu nehmen, womit er bis zum 25. fortfuhr, wo er wegen Rückkehr jener period. Schmerzen ihr 12 Unzen Blut abziehen und ein Halbbad gebrauchen liess, was zwar sehr erleichterte, aber in der Hauptsache nichts änderte. Den 28. wurden die Pillen bei Seite gesetzt wegen ihrer Wirkung auf den Mund. Das Mutterkorn ward bis zum 3. Juni fortgebraucht, wo wegen fortdauernden Mercurialfiebers alle Arzneien bei Seite gesetzt wurden. Vom 16. Juni an liess er wieder gr. x. Secal. cornut., aber 3mal täglich nehmen eine Woche lang, worauf sich einiger blutiger Abgang aus der Scheide

für 5 Stunden etwa zeigte. Er liess nun alle Arznei weg, und empfahl ihr nur, sie jeden Monat einige Tage vor dem wahrscheinlichen Eintritt des Monatlichen zu gebrauchen, was sie 2 Monate lang befolgte. Da das Monatliche nur sparsam erschien, liess ihr der Vf. 3mal täglich Tinct. jodin. gtt. x in Wasser nehmen und das Mutterkorn ganz wegsetzen, worauf das Monatliche stärker ward. Nach 1monatl. Gebrauch der Jodtinctur ward sie wegen Beschwerden im Halse bei Seite gesetzt. Die Brüste hatten bedeutend abgenommen und zu Ende Novbr. befand sich das Mädchen ganz wohl, indem ihr Monatliches regelmässig erschien und ihre Brüste ziemlich wieder ihre natürliche Grösse angenommen hatten. [Monthly archives of the med. scienc. Jan. 1834.] (*Scholl.*)

135. **Angina pectoris mit gleichzeitigem Leiden der Aorta, nebst Sectionsbericht**; von *Dr.* G. F. Most in Rostock.

Ein Handarbeiter von 32 J. u. starkem Körperbau litt seit 2 Jahr. an period. Brustbeschwerden, Blut- u. Schleimauswurf u. mannigfaltigen krampfhaften Beschwerden. Der Vf. fand ihn, den 14. Septbr. 1833, mit einem blassen, Schmerz, Angst u. ein tiefes innres Leiden verrathenden Gesichte. Der abgemagerte Körper hatte eine fast chlorot. Hautfarbe, der gleichmässige, harte, krampfhaft unterdrückte Puls 120 Schläge, wozu noch grosse Angst, Herzklopfen u. Dyspnöe hinzukamen. Diese period. Anfälle kehrten oft, sich bis zur Synkope steigernd, 6—10 Mal des Tages zurück, wobei der sparsame, wasserhelle Urin oft wegen des Krampfes nicht gelassen werden konnte; der des Morgens u. ausser den Anfällen gelassene war röthlich u. setzte ziegelrothen Bodensatz ab. — Das Uebel hatte sich vor 2 Jahren beim Steigen mehrerer Treppen mit einem plötzlich entstehenden ängstlichen Gefühle, als werde ihm die Luft abgeschnitten, angefangen. Diese Anfälle von Brustkrampf stellten sich von da ab häufiger u. anhaltender ein u. wurden durch öftere Aderlässe beseitigt. Allein die hierdurch bewirkte Schwäche warf den Kranken endlich ganz darnieder. Ja die angstvollen Brustkrämpfe steigerten sich nach dem ersten Jahre eines Tages bis zu 6 epilept. Anfällen. Mehrere Aerzte behandelten ihn mit Blutentziehungen, derivirenden, expectorirenden u. krampfwidrigen Mitteln ebenso vergeblich. — Nach den entfernteren Ursachen forschend erfuhr der Vf., dass der Kranke vor 10 J. an stinkenden Fussschweissen gelitten u. dieselben vor 4 J. durch kaltes Waschen der Füsse vertrieben hatte. Obschon 2 J. erst nachher diese Beschwerden entstanden waren, so hielt der Vf. dennoch diesen Umstand für einen therapeut. Fingerzeig u. verordnete warme Fussbäder, jedoch ohne Erfolg. Innerlich liess er alle 2 St. ein Pulver aus: Extr. hyosc. gr. jj, Extr. lactuc. vir. gr. β mit Zukker und: ℞ Decoct. digital. Lentini ℥jj, Aq. meliss. et junip. ana ʒjjj, Oxym. scill. ʒjβ, Crem. tart. sol. ʒvi, Liq. c. c. succ. et Liq. anodyn. ana ʒj alle 3 St. 2 Esslöffel voll nehmen u. ein grosses Vesicator auf die Brust legen. — Bis zum 20. d. M. besserte sich das Befinden des Kranken, so dass er einige Stunden gut schlief, mit Appetit ass u. keine Anfälle wieder gehabt hatte; allein an diesem Tage erschienen drei, in welchen seine Frau ihn unterstützen u. den Kopf mit kaltem Wasser waschen musste, wodurch oft die Anfälle abgekürzt oder unterdrückt wurden. Der Puls war wieder voller, kräftiger, die schaumigen Sputa enthielten hellröthliches Blut, die Füsse waren kalt. Potio River. c. aq. fl. samb. u. Salmiak, so wie reizlose Diät wurde verordnet. — Es besserte sich wiederum u. zwar so, dass Pat. den 3. Octbr. das Bett verlassen u. mit nach

vorn gebeugtem Körper im Zimmer umhergeh
Alle Arzneimittel wurden nun für einige Zeit b
gesetzt u. Pat. auf Obst- u. Milchdiät ges
Schon dachte man an Genesung, es wurde d
auf sein Verlangen wieder eine reichlichere
versuchen erlaubt, als Uebermaass im Genusse
getretene stürmische Witterung, d. 1. Novbr.,
finden wieder sehr verschlimmerten. Besonder
tete Pat. den Schlaf, denn indem er sich d
bei vorn übergebeugtem Körper, auf Stirn u
gen ruhend, hingeben wollte, erweckte ihn jen
gefühl, der Vorläufer eines Anfalles, bei welc
oft die Augen verdrehte, mit einem Schrei
macht sank u. Koth u. Urin unwillkürlich abg
Die Verordnung war: ℞ Extr. pulsatill. nigric
Sulph. aur. gr. xii, Oxym. scill. ℥jj, Elix. p
M. S. Stündl. 1 Theelöffel voll, ferner ein
Vesicatorium auf die Brust, Salzfussbäder u. Ha
— Den 4. Novbr. Häufige Anfälle, bei denen
spiration oft ½ Minute aussetzte, Gesicht,
u. Füsse kalt, unbeschreibliche Angst bei Bew
kein Schlaf, Puls langsam u. klein, ausser de
len 120. Pulv. Dover. mit Nitr. u. Tart. vitri
gen keine Erleichterung, so wie ebenfalls
Wissen des Vf. unternommener Aderlass. Nun
nete derselbe: ℞ Decoct. digital. Lentin.
foenic. et chamom. ana ℥iv, Laud. liq. S. ʒβ
saturn. gr. vjjj, Succ. liquir. ʒjj. Es bess
hiernach zwar der Zustand des Pat. etwas, a
9. Novbr. gesellten sich zu den früheren s
Symptomen noch klebrige Schweisse, kleine
förmiger Puls, sparsamer Urin. Das Stethosk
auch, wie früher, nichts Abnormes nach. I
suchs wegen machte der Vf. die Elektropunc
dem er in der Gegend des Zwerchfells eine A
turnadel zwischen zwei Rippen einstach u. a
galvan. Säule (v. 20 2zöllig. Plattenpaaren)
bindung setzte. — Den 12. Novbr. verschlimm
des Pat. Zustand wieder bedeutend. Es w
grosses Vesicatorium auf die Brust u. innerl. S
ammon. caust. zu 15—20 Tr. alle 10—1
verordnet. Dieses rein symptomatisch gewähl
wirkte mit dem besten Erfolg, so dass Pat.
so reichlich anwendete, dass er binnen 8 Tag
davon verbrauchte. Es bewirkte Unterdrück
Anfälle u. ihrer Vorboten, Verschwinden de
gefühls, warmen Schweiss u. trüben Urin
lichem Bodensatze. Pat. vermochte nach u. n
grössten Theil des Tages ausser dem Bette
ziemlich gerade zu liegen u. ruhig zu schlafen
12. Jan. 1834 aber, wo wiederum der abn
Mond u. stürmisches Wetter nachtheilig auf
einwirkten, traten die Anfälle mit erneuerter
keit fast stündl., 10—20 Minut. dauernd, a
wichen weder dem Salmiakgeiste mehr, noch
deren revulsiv. u. antispasmod. Mitteln. Der
des bemitleidenswerthen Kr. war schrecklich;
Gesicht u. Bauch liegend war der Blick st
Puls klein u. schwach, die Besinnung fehlte
lang; tiefe Ohnmachten, in welchen Puls u
aufhörten, traten endlich mit Erschlaffung der
teren ein u. der Tod endete den 21. d. M.
säglichen Leiden des Kranken. — **Sectionsb**
Die Section wurde wegen Krankh. des Vf. v
andern Arzte, der früher den Kr. auch behand
den 23. unternommen. — Der Leichnam trug i
Grade alle Spuren der Fäulniss an sich u. die
täten waren in den Gelenken leicht beweglich.
**Kopfhöhle** fand sich nichts Abnormes. — Die
**höhle** zeigte im Cav. mediast. anter. ein wah
lich von der Fäulniss emphysematisch aufget
Zellgewebe u. einen schlaffen Herzbeutel, we
Unz. Flüssigkeit u. ein verhältnissmässig gross
halb mehr nach links gedrängtes, von schwar
ronnenem Blute erfülltes Herz enthielt. Am U

rta aber zeigte sich die innere Haut in einem aften Zustande u. war in ihrem ganzen Umfange rauh u. fast blättrig beschaffen; es liessen sich e im Durchmesser ungefähr 2 bis 3‴ (¼″) bele Schuppen, 1″ von den halbmondförm. Klaptfernt, unterscheiden, die sich als ein wenig von zern Haut abgelöst darstellten. Die Lungen wa- den Seiten u. unten bedeutend mit der Pleura u. dem Diaphragma verwachsen; übrigens sehr gefärbt. — Die Unterleibsorgane waren beschaffen.

pikrise. Dass dieses Uebel Angina pe- (zuerst so von Heberden zwar benannt, vor ihm schon gekannt u. vom Vf. lieber mit ostenokardie bezeichnet) gewesen sei, be- das Periodische der Anfälle, das plötzlich tende, peinliche u. zusammenschnürende hl, als fehle gleichsam der Athem, u. die ren angeführten Beschwerden, obschon diese kh. vor dem 40. Lebensjahre und bei nicht beleibten Subjecten selten vorkommt. — ter, Stöller, Macqueen, Thilenius, sfield u. a. Aerzte halten übereinstimmend ritis für die Ursache dieses Uebels. In unse- Falle war es der vertriebene Fussschweiss, als kritische, der gichtischen ähnliche, Ab- derung betrachtet werden kann. Organ. Herz- Gefässfehler, Verknöcherungen der halbmond- n. Klappen, welche man bei solchen Leidenden hher gefunden hat, können nicht als bestän- e u. nächste Ursache angesprochen werden, da nannte Desorganisationen sich auch in Leichna- n finden, die früher keinesweges an Ang. pect. itten haben. — Merkwürdig ist die beschrie- e Verwachsung der Lungen, da Pat. nie frü- an Entzündung derselben gelitten haben wollte. llgem. med. Ztg. Nr. 40. 1834.] (*Heye.*)

136. Ueber die verschiedenen Heil- ttel bei der Behandlung des Keuchhu- ns u. dessen Complicationen im Pari- Hôpital des enfans malades; von T. nstant. Von der bedeutenden Anzahl am chhusten erkrankter Kinder, die im J. 1833 Spital anfüllten, gab es leider im Verhältnisse Gesammtanzahl nur wenige Fälle der einfachen m dieser Krankheit, da, wie gewöhnlich, bei meisten Kranken, bevor sie in das Hospital men, schon verschiedene Hausmittel u. dgl. in brauch gezogen worden waren, die Krankheit er sich fast immer sehr verschlimmert u. mehr r weniger von ihrem einfachen Charakter ver- en hatte. So befanden sich 11 der daselbst am uchhusten behandelten Kinder bei ihrer Auf- hme grösstentheils schon im letzten Stadium der berkulösen Lungenschwindsucht (überhaupt fand n unter 240 Leichenöffnungen bei 132 Gestor- nen die Tuberculosis in verschiedenen Organen, elche theils Folgekrankheit des Keuchhustens ler der Masern, theils wenigstens durch diesel- n in ihrem Fortschreiten beschleunigt worden ar), u. bei der Mehrzahl der übrigen waren zu- eich acute Entzündungen zu bekämpfen.

1) Einfache Form des Keuchhustens. Die Indicationen des ersten Stad. dieser Form fallen mit denen katarrhal. Affectionen überhaupt zusammen: in einigen Fällen kommt man mit erweichenden Getränken und einer eingeschränkten Diät aus, in anderen werden Brechmittel, oder, bei vorhandenem Fieber oder Plethora, Blutentziehungen von entschiedenem Nutzen sein u. s. w.; nur darf man nicht mit einigen Schriftstellern glauben, dass man durch wiederholte Blutentziehungen den Keuchhusten gleichsam im Keime ersticken könne, denn gleich gewissen Exanthemen muss auch diese Krankheit ihre 3 Stadien (St. invasionis, incrementi et decrementi) durchlaufen u. der Arzt kann daher nur ihren Verlauf gelinder u. kürzer zu machen, so wie die Complicationen zu verhüten u. zu bekämpfen suchen. — Die über die vorzüglicheren aller der vielen im Krampfstadium (besser: in der wirklich ausgebildeten Krankheit) empfohlenen Mittel angestellten Beobachtungen ergeben nun folgende Resultate. *a*) Belladonna. Dieses Mittel, das man füglich allen übrigen an die Spitze stellen kann, bewährte auch hier die ihm von Hufeland beigelegten trefflichen Eigenschaften; wobei jedoch wohl zu berücksichtigen ist, dass vorher jede etwa vorhandene entzündl. Complication, besonders der Brust (Gegenwart entzündungsloser Lungentuberkel ist indess nicht als Gegenanzeige zu betrachten), beseitigt werden muss u. dass überhaupt die passendste Zeit der Anwendung, wie schon Hufeland angiebt, zwischen dem 15. u. 20. Tage des Krampfstadiums zu suchen ist; vollkommen nutzlos ist die Belladonna im Anfange der Krankheit. Man bediente sich daselbst zeither keines andern Präparates als des spirituösen Extracts, das entweder im Syrup (2 Dr. auf 1 Unze) oder in einer Halblatwerge oder schleimigen Potion, bei den ältesten Kindern auch in Pillen, anfangs zu 1 Gr. in 24 Stunden, in allmälig steigender Dosis, jedoch nie bis über 4 Gr. angewandt wurde. Die nur in einem Falle nach 3 Gr. pr. d. erschienenen Zeichen des Narkotismus verschwanden gänzlich nach Herabsetzung der Dosis u. nach 8 Tagen der Anwendung auch die ganze Krankh., bei einem andern Kinde nach 7 Tagen. In letzterm Falle setzte man, um sich über die Wirkung der Belladonna völlige Gewissheit zu verschaffen, den Gebrauch dieses Mittels plötzlich aus — u. nach 2 Tagen erschien der Keuchhusten von Neuem, wurde aber wieder auf dieselbe Weise für die Dauer gehoben. *b*) Zinkoxyd. Es wurde vorzüglich bei sehr jungen Kranken, jedoch nur bei einer geringen Anzahl, in Anwendung gebracht. Vf. sah es in 2 Fällen den Erwartungen vollkommen entsprechen. Man giebt es zu 1 oder 2 Gr. alle 2 Stund., so dass 15 — 20 Gr. den Tag über verbraucht werden. Guersent verbindet manchmal damit das Extr. bellad. u. cicutae. *c*) Die Blausäure wurde neuerdings wieder von einem philadelphischen Arzte, dem *Dr.* E. Atlee, sehr gerühmt. Er will bei mehr als 200 Kranken, denen er das Mit-

tel verordnete, in 4, 10, höchstens 15 Tagen gründliche Heilung bewirkt haben. Wenn Mangel an Leibesöffnung zugegen war, so schickte er eine Gabe Calomel und Rhabarber, bei starker Schleimanhäufung in den Bronchien, ein Brechmittel voraus u. verordnete eine sehr schwache Form der Blausäure (in Hundert 4, 172 der reinen Gay-Lussac'schen haltend) im Syrup folgendermassen: für ein Kind von 6 Monat. 1 Tropfen der Säure auf 1 Unze einfachen Syrups u. hiervon tägl. 2, und, wenn nach 48 Stund. kein Uebelbefinden oder Betäubung zu bemerken war, 3 Theelöffel; von 6 Monat. bis zu einem Jahre tägl. 4 Theelöffel desselben Syrups; von 1 — 2 Jahren 2 Tropfen auf 1 Unze Syrup — u. so in ähnlicher Progression fort, bis zwischen dem 15. u. 20. J. 7 Tropf. auf die Unze genommen wurden, und zwar immer so, dass sich die grössere oder geringere Wiederholung der angegebenen Portionen nach dem jedesmaligen Grade der Einwirkung des Mittels richtete. Im Hôpital des enfans versuchte man (aber nur!) in einem Falle diese Methode, jedoch am 6. Tage musste man, wegen eingetretener Congestionen nach dem Gehirne, ohne die geringste Besserung herbeigeführt zu haben, davon abstehen. Auch Guersent will vor einigen Jahren nutzlose Versuche damit angestellt haben. *d*) Die von den Deutschen als Heilmittel des Keuchhustens vorgeschlagene u. sodann auch in England u. Amerika versuchte Einimpfung der Kuhpocken bewährte sich, trotz mehrfacher, auf verschiedene Weise angestellter Versuche durchaus unwirksam; im Gegentheile ward eins dieser Kinder ein paar Tage nach der Impfung von einer tödtlich endenden Pneumonie ergriffen. *e*) Revulsivische Mittel, wie das Blasenpflaster u. die Autenrieth'sche Salbe wurden in keinem Falle der einfachen Form des Keuchhustens angewandt; auch hält Vf. ihre ohnediess unsichere u. für den kindl. Organismus im Allgemeinen zu reizende Wirkung schon deshalb (?) hierbei für zweifelhaft, weil andere, natürliche, krankhafte Hautreize, wie z. B. Rose, Scharlach, Pokken u. s. w., seinen Beobachtungen gemäss, keinen günstigen Einfluss auf den Verlauf des Keuchhustens ausübten. *f*) Endlich sind noch die lauwarmen Bäder u. die Brechmittel zu erwähnen, von denen die ersteren den nervösen, reizbaren Kindern, die letzteren beim Vorherrschen katarrhal. Symptome wesentl. Dienste leisteten. — Im letzten Stadium, wenn der Krampfhusten wieder rein katarrhalisch geworden ist, enthält man sich gewöhnlich aller Arzneimittel; nur wenn der Husten noch sehr hartnäckig ist, die Kräfte langsam zurückkehren, bedient man sich mit Nutzen einiger leichteren tonischen Mittel, wie des Lich. island., Infus. hederae terrestr., eines Chinasyrups u. s. w. 2) Complicirte Form des Keuchhustens. Von allen Complicationen ist die häufigste u. eine der gefährlichsten die Pneumonie. Zunächst ist in solchen Fällen die

Entzündung auf dem gewöhnlichen Wege
durch den Gebrauch der Antimonialien zu
tigen u. nachher erst kann man zu den
mod. Mitteln, besonders zur Belladonna, übe
Zuweilen, wenn der Keuchhusten schon
Zeit bestanden hat, geschieht es, dass
zugleich mit der hinzugetretenen Pneumonie
schwindet; diess beobachtete man in einem
nach dem alleinigen Gebrauche des weissen
monoxyds, in einem andern nach grossen
des Mineralkermes. Nachdem nämlich im
Falle das erstere Antimonialpräparat fruchtlos
gewandt worden war u. Blutentziehungen
die Constitution des 7jähr., scrophul. Kindes
traindicirt wurden, schritt man zum Kermes
anfangs in der Gabe von 2 Gr. in 4 Unz.
schleimigen Juleps, nach 12 Tagen aber bis
ner solchen Dosis verordnet wurde, dass
in 24 Stund. eine Drachme (!) erhielt.
mit 15 — 18 Tage fortgefahren worden war
theilte sich die Pneumonie vollkommen u.
verschwand der Keuchhusten so wie eine
vor der Anwendung des Kermes hinzuge
Diarrhöe. Zwar wurde der Kermes in
ähnlichen Fällen in Gebrauch gezogen,
war es nur selten erforderlich, bis zu solchen
ben damit zu steigen. — Die Complica
Pleuritis ist selten und hat fast dieselben
nen, wie die mit Pneumonie. Für alle
entzündl. Complicationen gilt ebenfalls die
zuvörderst die Entzündung zu beseitigen u.
gegen den zurückbleibenden Keuchhusten,
gegen die ursprünglich einfache Form
zu verfahren. Was das übrige Regim u.
hygiein. Mittel betrifft, so verweist Vf.,
Spitälern weniger in Anwendung zu bringen
in dieser Beziehung auf Tom. V, P. 9 u.
P. 241 — 285 des Bull. de Thérap. u.
Ende dieses Aufsatzes eine tabellar. Uebers
im J. 1833 in diesem Spitale am Keuchhusten
handelten Kinder hinzu. [Bull. gén. de Th
rap. T. VI. Livr. 8.] (*Schreber*)

137. Ausserordentliche Hyper
phie des Herzens; von *Dr.* J. H. L
Ein Seemann, der lange Zeit an einem
bedeutend gelitten hatte, fühlte sich am 27.
kurz nach seiner Mittagsmahlzeit unwohl u.
bald nachher. Bei der Section fand man
weisse Gehirnsubstanz ziemlich injicirt; die Sch
membran des Magens roth u. verdickt; die L
gen vollkommen gesund, wenig Blut
tend; das Herz 3mal umfänglicher als im
Zustande, von unregelmässiger Form u. die
Lunge nach oben u. hinten drängend: alle
Hohlen enthielten eine grosse Menge schw
zes, halb festes Blut, ihre Wände waren hy
trophisch, vorzüglich die des linken Ventrik
An den Vorhofs- u. Arterienmündungen war k
Störung bemerklich. Weder die unteren E
mitäten noch das Bauchfell enthielten Serum.
Der Vf. findet in diesem Falle alle Kennzeichen

vom Herzen ausgegangenen Todes oder eines les durch Ohnmacht, und zugleich den eis, dass die serösen Congestionen nicht nothlig an die Hypertrophie des Herzens gebunden [Journ. hebd. Nr. 29. 1834.]

(*Schmidt.*)

138. Tödtlicher Bluterguss in den zbeutel; von *Dr.* Carson. Ein 52 J. allann, von gesunder Constitution, der sich seit n Jahre durch Bauunternehmungen viele Sorzugezogen hatte, wurde eines Tags, nachdem iele Geschäfte gehabt hatte, von so grosser väche überfallen, dass er nicht allein nach e gehen konnte. Er klagte hauptsächlich über nerz in der Herzgegend u. häufiges Aufstos- Der Kopf u. die Respiration waren frei, Leiffnung war erfolgt. Er erhielt eine antispas. Mixtur, u. verlangte in der folgenden Nacht gend einen Aderlass, welcher gemacht wurde. genauer Untersuchung der Brust mittels des s war keine Abnormität des Herzens oder der gen zu entdecken. In der Nacht erbrach er isen, am folgenden Morgen war nur der Schmerz ler Brust seine Klage, welchen die Aerzte für ge einer Indigestion hielten. Am Nachmittage lgte der Tod. — Beide Lungen waren ged u. zusammengefallen, aber in dem Herzbeueine so ungeheure Menge Blut ergossen, dass Brusthöhle dadurch ganz ausgefüllt wurde. Das t war ohne andre Beimischung u. keine Spur Entzündung vorhanden. Weder auf dem Her- noch am Herzbeutel war ein geborstenes Blutss, aus welchem die Blutung erfolgt sein konnzu entdecken, ausgenommen eine kleine Ecmose am Ursprunge der Pulmonararterie. Der glaubt daher, dass das Blut aus den auf der rfläche des Herzens gelegenen kleinsten Gefässausgeschwitzt worden sei. [Liverpool med. rn. u. Monthly Archiv. May 1834.]

(*Zeis.*)

139. Brera über Cyanosis. Bei Geleheit der Mittheilung eines Falles von Cyanosis tica, welche Berndt in Greifswald glücklich te, äussert sich Brera folgendermassen. Die- Fall von geheilter Cyanose, einer der selten- in den Annalen der Medicin, verdient die hste Beachtung. Unsere histor. Kenntniss von er Krankh. ist sehr vervollkommnet, aber über eigentliche patholog. Beschaffenheit sind wir h allzusehr im Dunkeln. Es kommt vor Al- darauf an, die Weise zu ermitteln, wie das öse Blut das Uebergewicht über das arterielle ält, dann aber auch das Verhältniss dieses Uegewichts zu bestimmen; denn gerade davon gt die grössere oder geringere Aussicht auf die ensrettung ab. Engl. Aerzte haben vielfach Cyanose erforscht; aber noch immer ist es unriss, ob das Vorherrschen des venösen Blutes seiner directen Vermischung mit dem arteriel-, mittels einer Durchbohrung der Herzwandun- oder unmittelbarer Verbindung der Lungenarterienzweige mit dem rechten Vorhofe oder der Aorta, entstehe; oder ob es, wie Corvisart u. Puchelt annehmen, eine Folge anderer organ. Fehler der rechten Kammer u. folglich des von ihr abhängenden Venensystems sei. In dem von Berndt berichteten Falle könnte man vielleicht annehmen, dass der Krampf des Herzens, vom Centrum sich zu den feinsten Venenendigungen (Periferie vennose) fortsetzend, jenen Zustand, den man als Venosität der Peripherie bezeichnet, bis zu solcher Höhe erreicht habe, dass das Capillarsystem der Haut von Venenblute überschwemmt u. ausgedehnt; dass solchergestalt der Zufluss des Arterienblutes u. damit zugleich die Entwickelung der Wärme gehemmt wurde, u. so die blaue Färbung der Haut entstand. Nicht immer aber ist dieses der Fall; meistens entspringt die Krankh. aus der obenerwähnten Communication beider Herzhälften. Einen Beleg zu dieser Entstehungsweise giebt folgende Erfahrung.

In Venedig lebte ein gesundes blühendes Ehepaar, das sich 1824 verheirathete. Der Mann, in jeder Hinsicht der Mässigung ergeben, ist eben deshalb stets bei dem besten Befinden gewesen, ebenso die Frau. Im J. 1825 gebar sie in Padua das erste Kind, einen Knaben, der während der ersten 17 Tage seines Lebens ebenso kräftig u. blühend war wie die Eltern; auf einmal verschmähte er die Brust, wurde kalt und ganz bleich. Am 18. Tage war er mager, entstellt, die Nägel der Hände u. Füsse bläulich gefärbt; am 19. hatte die ganze Oberfläche des Körpers dieselbe Färbung und das Kind lag in tiefem Stupor, am 20. starb es. Im J. 1826 kam ein Mädchen, das sich sehr gut entwickelte; es starb, so viel man ermitteln konnte, an einem Nervenfieber im J. 1829. Die Eltern zogen nach Venedig und hier gebar die Frau in den J. 1828, 29, 30, 31 u. 33 fünf Kinder, allesammt Mädchen, u. gesund u. kräftig; alle erlagen auf dieselbe Weise wie der erste Knabe, innerhalb 3 bis 4 Tagen, das erste 15 Tage, das zweite 20, das dritte 26, das vierte 18, das fünfte 10 Tage alt. Bei der Schwangerschaft mit dem letzten hatte Brera die Mutter fortwährend in Beobachtung; nicht die mindeste Unregelmässigkeit war vorgefallen. Nur ein Aderlass war wegen der grossen Vollsaftigkeit u. der Congestionen, die Beschwerden verursachten, gemacht worden. Die Geburt verlief ganz glücklich, u. das Aussehn des Kindes gab die besten Hoffnungen. Aber am 8. Tage wollte es nicht trinken, verfiel in Stupor, aus welchem es dann u. wann einen Schrei that, wurde am 9. Tage kalt u. blau an Händen u. Füssen; am folgenden Tage verbreiteten sich Kälte und Färbung über den ganzen Körper u. der Tod erfolgte durch Asphyxie. Das Kind hatte nach seiner Geburt auf die Anwendung des Syrup. rhei mit Magnesia Oeffnung gehabt; es bekam eine sehr gute Amme; bei dem ersten Widerwillen gegen die Brust wurden sogleich warme aromat. Bäder, Einreibung von aromatisch-spirituösen Mitteln mit Kampher längs der Wirbelsäule gemacht, der Körper wurde in warme wollene durchräucherte Tücher gehüllt, solche noch besonders auf den Unterleib gelegt; Moschus in grosser Gabe u. warmer Cyperwein theelöffelweise beigebracht; Alles jedoch vergebens. Gerade dieses sorgfältig behandelte Kind hatte am kürzesten gelebt. Bei der Section ergab sich, dass das Foramen ovale noch halb offen war, die Lungen, die Aorta u. die Leber strotzten von schwarzem klümprigem Blute; im Unterleibe, besonders in den dünnen Därmen, leichte Blutaustretung. [Antologia med. Maggio 1834]

(*Neubert.*)

140. **Partielle Cyanose in der acut. Dysenterie**, beob. in Fort-royal (Martinique) von Wundarzt **Rochard**. Unter den zahlreichen Fällen von Dysenterie im Monat Juni 1833 zeigten sich mehrere mit einer partiellen Cyanose, vorzüglich wenn die Krankheit tödtlich enden sollte. In Folge einer sehr acuten und sehr starken Darmcongestion mit reichlichen Stühlen von schaumigem, hellrothem Blute, die manchmal mit Schleim vermischt waren, bot der Kranke anfangs eine dunkle Röthe der Haut mit Kälte dar, die schnell ins Violette, Braune überging. Dieser Farbenwechsel zeigte sich hauptsächlich um die Augenlider, die Lippen, an den Extremitäten u. war immer von Schwäche, Muthlosigkeit, Angst, Dyspnöe und kalten u. reichlichen Schweissen begleitet. Die Zunge war gut, feucht u. manchmal rosenroth u. glänzend. Der Puls klein, concentrirt, sehr unregelmässig, verschwand endlich, u. zwar dann, wenn an den Händen, Füssen u. s. w. die violette Farbe zum Vorschein kam. Der Harn war roth, brennend. Dabei beklagte sich der Kranke anfangs über einen lebhaften Schmerz im Hypogastrium, bald aber wurde das Sensorium so geschwächt, dass keine Wahrnehmung mehr statt fand. — Bei der **Section** zeigte sich der Magen verschiedentlich entzündet, jedoch ohne Desorganisation seiner Gewebe; vom Blinddarme an aber waren die Dickdärme nicht blos stark roth gefärbt, sondern man fand auch darin Plättchen von gleicher Farbe, die unstreitig die Stellen andeuteten, wo die Congestion am stärksten gewesen war. Der Vf. will sogar auf diesen Plättchen die Mündung der Haargefässe, welche das Blut ergossen hatten, erkannt haben (?). Das Netz war sehr roth; die Leber und die Milz mit schwarzem Blute überfüllt, ohne beträchtliche Vermehrung ihres Volums u. ohne Erweichung. Die Muskeln sahen auch schwärzlich aus. — Vf. glaubt, dass der durch die Congestion veranlasste lebhafte Schmerz den Nerveneinfluss gestört habe, wodurch die respirator. u. circulator. Acte beeinträchtigt worden seien u. das arterielle Blut die Farbe des venösen bekommen habe mit Verminderung seiner Impulskraft. — Diese Form der Dysenterie befiel nur die europ. Ankömmlinge, vorzüglich die mit sehr sanguin. Temperamente. — Zeitig, gleich beim Beginne der Congestionen nach den Dickdärmen, angestellte, nicht über 24 Stunden verschobene allgemeine und örtl. Blutentziehungen, durch Halbbäder, erweichende Fomentationen u. Halbklystire, verdünnende Getränke und die strengste Diät unterstützt, bewirkten in der Regel Heilung. Bei denen, wo die Blutentziehungen später gemacht wurden, verschwanden die Symptome langsam, liessen einen adynam. Zustand zurück, oder es trat der Tod ein. [**Journ. hebd.** Nr. 33. 1834.] (*Schmidt.*)

141. *Dr.* **W. W. Squires, Fälle von Wiederkäuen bei Menschen.** Es kommt diess öfter vor, als man gewöhnlich glaubt, namentlich bei schwacher Verdauung, wo[...] dem Vf. mehrere Fälle bekannt sind. Man[...] Personen konnten es auch willkürlich hervor[...]fen. Der Vf. beobachtete es aber auch in 2 F[äl]len als alleinige Folge von Geistesstörung, wo[...] hier einer folgen mag.

Ein 50jähr. Mann von reizbarem Temperament[...] übrigens anscheinend gutem körperl. Befinden, we[...] der Vf. wegen Geisteskrankheit in Behandlung [...] ass schnell und viel, kaute aber schlecht wegen [Man]gel einiger Zähne. Jedesmal, etwa 1 Stunde nach [...] Essen, trat trotz aller Gegenbemühungen des Kra[...] ohne irgend ein Vorgefühl oder eine vorhergehend[...] behaglichkeit das Wiederkäuen ein; indem meist [...]halb 2 bis 3 Stund. ein Theil des Genossenen [...] dem andern in den Mund zurückkam aus dem Ma[...] um von Neuem durchkaut zu werden. — Die [...] kehrenden Speisen hatten dem Kranken zu Folge [...] süsslichen, nicht unangenehmen Geschmack. W[...] krampfwidrige Mittel, Opiate, noch irgend andere [Mit]tel schienen auf diese Eigenthümlichkeit einen Ein[fluss] zu haben. — Mit fortschreitender Besserung [...] Seelenzustandes ward jedoch auch jenes Sym[ptom] schwächer und verschwand für 5 bis 6 Jahre [...] trat dann aber bei einem neuen Rückfalle von Gei[stes]störung wieder ein und verschwand erst wieder [...] Heilung derselben. [**Monthly archiv.** March [...] (*Sch*[...]

142. **Physiologisch-patholog[...] merkungen über Gastroenteritis [fol]licularis**; von **Geddings**, Prof. der A[...] mie und Physiologie in Maryland. 1) [Ge]**schichte.** Der Vf. glaubt, dass die Krank[heit] von jeher existirt habe, aber erst in der [...] des vorigen Jahrhunderts beachtet worde[n]. Erst um diese Zeit fing man an, die Verä[nde]rungen der Darmschleimhaut zu untersu[chen], entdeckte Veränderungen ihrer Farbe und [Tex]tur, Entblösung vom Epithelium (**Pringle**'s [...]tification) und geschwürige Stellen. Ma[n fand] in Fällen, wo die Kranken Blut erbroche[n hat]ten, Blutergiessungen auf der Schleim[haut], welches nicht durch Rupturen, sondern [durch] sehr kleine Poren gedrungen war, ander[e] Pusteln, wenn Exantheme ähnlicher Art [...] äussern Oberfläche vorkamen. Der Vf. re[...] hierher die in Göttingen 1760 herrschende, [von] **Röderer** und **Wagler** beschriebene Schl[eim]fieberepidemie, die unter dem Namen Ty[phus] putridus, malignus, adynamicus, mucosus [bi]liosus u. s. w., von **Breschet** als Enteritis [...]demica, von **Cruveilhier** als Intestinal[...] beschriebenen Zustände. Ebenso coincidir[t] mit **Petit**'s u. **Serres** Febris entero-mesent[erica], welche ebenfalls Pusteln auf der Schleimhau[t der] dünnen Därme beschreiben, und **Bretonne**[au's] Dothinenteritis.

2. **Anatom. Charaktere.** Die G[astro]enteritis follicularis kommt an allen Stelle[n des] Darmkanales vor. Im 1. Stadium findet ma[n Er]höhungen auf der Schleimhaut von der G[rösse] der Hirsekörner bis zu der einer Erbse, bi[swei]len stehen sie in Gruppen beisammen, und [haben] das Ansehen eines Honigkuchens; andere [...] kommen sie einzeln vor, mit gesunden Zwis[chen...]

n. Auf der höchsten Stelle der kleinen
wulst befindet sich ein kleiner Eindruck,
hwarzer Punkt, die Mündung des Follicu-
Später beginnt an dieser Stelle die Auflok-
g. Im 2. Stadium vereitern diese Tumo-
lachen sich ab und bilden Geschwürsflä-
welche sich mit den zunächst gelegenen
ıigen und Streifen bilden. Bisweilen er-
en sie sich nur und enthalten dann eine
, den Weinhefen ähnliche Flüssigkeit. Die
ımhaut in der Umgebung verdickt sich ge-
lich, ist geröthet, und bekommt ein schwam-
Ansehen. 3. Stad. Die Gangrän bildet
iesen Stellen ein Loch, welches manchmal
ist, und nur bis auf die Muskelschicht geht,
re Male ist es grösser, von mehreren Ge-
ürsstellen gebildet u. verursacht Perforation
Häute. Bisweilen löst sich die Schleimhaut
ossen Stücken ab und die Muskelhaut bleibt
ine rauhe Fläche zurück, aus welcher starke
ungen erfolgen. Der Folliculus fängt aber
ı manchmal entweder an seiner Spitze, oder
ler Mitte an, in Eiterung überzugehen; es
en sich Geschwüre von verschied. Grösse, u. es
teht Perforation des Darmes in grosser Ausdeh-
g. Oft leiden auch secundär die Mesenterial-
sen, bisweilen schwellen sie zwar nicht an,
rden aber hart und dunkelroth, öfter entarten
, gehen in Tuberkelmasse über und vereitern.
: Vf. bezweifelt keineswegs die Möglichkeit,
s die Darmgeschwüre heilen können, wenn
ıst schon alle Häute ausser der serösen per-
rt waren, und führt Fälle an, wo man Nar-
fand, welche von der Darmschleimhaut in
r Structur vollkommen verschieden waren.
Heilung kann also wie in äusseren Geschwü-
statt finden, nur dass sie durch viele Hin-
nisse oft vereitelt wird.

3. Functionsstörungen. Die Entzün-
ıg der Darmschleimhaut ist die Begleiterin einer
ssen Menge anderer Krankheiten, welche,
ın sie ein locales Leiden als Grundursache ha-
ı, sämmtlich die Gastroenteritis secundär er-
gen, und daher unter sehr verschiedenen
nptomen auftreten können. So ist die Phthi-
pulmonalis anfangs nur locales Leiden der
ngen, später kommt Fieber hinzu und im letz-
ı Stadium wird der Darmkanal in dem Grade
t in das Leiden hereingezogen, dass, wie Louis,
ıdral u. A. bestätigen, die Gastroenteritis
licularis mit allen Symptomen vorhanden ist.
nachdem diese also primär oder secundär ist,
ıt sie mithin auch unter verschiedenen Erschei-
ıngen auf.

4. Ueber das Verhalten der Ent-
ındung der Darmschleimhaut zum
ieber. Viele Formen der Fieber unterschei-
n sich nur durch den Sitz des örtl. Uebels, das
ın bei genauer Untersuchung meistens auffin-
n kann, viele sind auch nur durch verschie-
ene Beobachter verschieden benannt worden,
u. dem Wesen nach das Nämliche. Es giebt krank-
hafte Veränderungen, welche constant in allen
Fällen einer Krankheit vorkommen, welche je-
desmal die näml. Symptome und Functionsstö-
rungen erzeugen, und die man deshalb mit Un-
recht für zufällige organ. Veränderungeu halten
würde. Es kommt hierbei vorzüglich darauf an,
zu bestimmen, zu welcher Zeit die Destruction
der Darmschleimhaut entsteht. In der Cholera
fand man in einigen Fällen, welche in wenigen
Stunden tödtlich wurden, die Peyer. und Brun-
ner. Drüsen entzündet und vergrössert; dieselben
Erscheinungen, dann aber mehr ausgebildet,
fand man auch in Leichen Cholerakranker, wel-
che erst nach mehreren Tagen gestorben waren.
Bei Fieberkranken hat man freilich seltner Gele-
genheit, Sectionen im ersten Stad. zu machen,
indess hat man in neuerer Zeit die Gelegenheit
dazu fleissiger benutzt und gefunden, dass bei der
Gastroenteritis follicularis die Symptome aller-
dings genau im Verhältniss zu den örtl. Verän-
derungen stehen, und dass mit der Zunahme der
Entzündung im Darmkanale das Fieber stärker,
mit ihrer Abnahme schwächer wird. Dem Vf.
ist es zwar wohl bekannt, dass man oft, wenn
die Kranken aus anderen Ursachen in der Recon-
valescenz, wo sie schon lange kein Fieber mehr
hatten, sterben, noch Darmgeschwüre gefunden
hat, ebenso wie nach einer Pneumonie, nachdem
das Fieber vollkommen aufgehört hat, noch eine
chron. Entzündung fortbestehen kann; aber er
erklärt diesen Umstand auf folgende Weise. Wenn
ein Localübel mehrere andere Organe in Mitlei-
denschaft ziehen, und in Zustand von Excita-
tion versetzen soll, so bedarf es dazu eines ge-
wissen Grades von Intensität; fällt diese aber
unter diesen Punkt herab, oder die Organe ge-
wöhnen sich an den Reiz, so verschwinden alle
Fiebersymptome, während die locale Entzündung
noch fortbesteht. Daher erklärt sich auch die
grosse Geneigtheit zu Recidiven, da die geringsten
Schädlichkeiten die Geschwüre wieder verschlim-
mern.

5. Untersuchung der Symptome.
Das Uebel tritt zuerst mit Verdauungsstörung,
Appetitlosigkeit, Verlangen nach erfrischenden
und sauren Getränken, mit allgemeiner Schwäche
und Unwohlsein auf, welche sämmtlich die Con-
gestion oder Irritation der Schleimhaut des Darm-
kanals beweisen. Die Ganglienнerven nehmen
an der Superexcitation des Darmkanales Theil u.
bewirken somit das allgemeine Unwohlsein und
den Languor des Muskelsystems, ebenso wie
durch Fortpflanzung durch Nervenverbindungen
der Schmerz bei Blasenstein in der Eichel, u. bei
Stricturen der Harnröhre und bei Nierensteinen
an der innern Fläche der Schenkel u. in den
Inguinaldrüsen entsteht. Durch die Ausbreitung
der Irritation auf der ganzen Darmschleimhaut
wird Oppression in den Präcordien, Ekel, Er-
brechen und Spannung im Epigastrium erzeugt,

welche, da sie durch Stimulantia vermehrt werden, nicht von Schwäche herrühren können. Dabei ist entweder Verstopfung oder Diarrhöe von sehr übel riechenden Ausleerungen, Spannung des Unterleibes, aber Druck auf denselben bewirkt keinen Schmerz, so lange das Bauchfell nicht mit entzündet ist. Das Herz, als zum vegetativ. System gehörig, und so wie die grossen Gefässe mit dem Ganglieunervensysteme in genauem Zusammenhange stehend, wird dadurch bald mit afficirt, es entsteht also Fieber, Störungen der Nutrition, Secretionen und Depuration. a) Schmerzen. So lange die Schleimhaut des Darmkanales allein irritirt oder selbst entzündet ist, ist der Schmerz nur dumpf, doch fehlt er fast nie gänzlich, entsteht oft sogar am ersten Tage der Krankheit und beweist daher, dass das primäre Leiden seinen Sitz im Darmkanale hat. b) Gastrische Symptome. Ekel, Erbrechen, Spannung u. Schmerz im Epigastrium sind sehr häufig vorhanden; aber wiewohl man bisweilen die Schleimhaut des Magens ebenfalls gereizt findet, so ist diess doch nur der seltnere Fall, und man kann diess nur für eine secundäre Mitleidenschaft halten. c) Diarrhöe. Da das Uebel häufiger seinen Sitz im untern Theile des Darmkanales hat, so ist auch meistens Diarrhöe dabei, während die Kranken verstopft sind, wo der Magen und der obere Theil des Dünndarms gereizt ist. Manchmal besteht die Diarrhöe einige Zeit lang, ehe das Fieber auftritt; öfter geschieht es, dass beide zugleich erscheinen, und es kommt hierbei nur darauf an, ob die Reizung des Darmkanales mit grösserer oder geringerer Heftigkeit beginnt. Noch andere Male tritt die Diarrhöe, wenn erst Verstopfung vorhanden war, besonders wenn diese mit Calomel bekämpft worden, hinzu, besteht auch bisweilen lange Zeit während der Reconvalescenz fort, selbst Monate lang, und wird häufig die Ursache zu Recidiven. d) Meteorismus kommt in verschiedenen Perioden der Krankheit vor, meist in den Fällen, welche tödtlich werden, und hat seinen Sitz hauptsächlich im Colon. Der Vf. glaubt daher, dass weniger die Entzündung, als vielmehr die Ueberreizung der Gefässe, noch mehr aber die der Nerven Ursache der Gasentwickelung ist, während die eigentl. Secretion des Darmkanales nicht zu Stande kommen kann. e) Beschaffenheit der Zunge. Im Anfange und wenn grosse Irritation der Schleimhaut vorhanden ist, hat die Zunge gewöhnlich einen hellen, bisweilen gelblichen Beleg, rothe Ränder, die Papillen sind, wenn man den Beleg abschabt, roth und aufgeregt, bisweilen auch blass. Weiterhin wird der Zungenbeleg grau, dann braun, anfangs nur in der Mitte und an der Wurzel, später wird die ganze Zunge so, mit Ausnahme der Ränder, welche immer roth bleiben. Die Spitze zieht sich zusammen, wird trocken und rauh, manchmal wie ein Stück Holz. Das Braun verwandelt sich auch wohl in einen trocknen, schw russigen Beleg, ebenso wird die übrige schleimhaut trocken u. rissig, das Zahn und die Zähne werden schmutzig, der sehr übel riechend. Alles dieses deutet au grosse Entmischung der Säfte, während i fange der Krankheit, wo die Zunge noch mig belegt ist, die Plasticität wie bei gut Entzündungen erhöht ist. Sobald aber di rung der Ernährung, der Se- und Excre nachtheilig auf die Mischung der Säftemass rückwirkt und ihre Plasticität herabsetzt, s ken die Kräfte, u. diess ist daher nicht für Asthenie, sondern für Erschöpfung der übermässig angestrengt gewesenen Organe z ten. So sehr man geneigt ist, den Zusta Zunge immer als den Maassstab für den Z des Darmkanals anzusehen, so sind doch dem Vf., wie Piorry, Louis, Bouil u. A., Fälle vorgekommen, wo bei sch russiger Zunge nur sehr geringe Veränder auf der Darmschleimhaut zu finden ware Blutcirculation. Anfangs ist das Gef stem sehr aufgeregt. Man hat zu dieser Z innere Haut der Arterien geröthet gefunden mehr eine diffuse Röthe als bei Entzünd Wenn diese Veränderung eintritt, wird de der anfangs voll und stark war, frequent, kriebelnd, und bleibt die übrige Zeit so, ist er bisweilen auch langsam, aber nic Schwäche, sondern er hebt sich nach Bl ziehungen wieder. Das Blut erleidet wie b adynam. Krankh. eine Entmischung zu geri Plasticität, es ist weniger coagulabel. D spiration, welche zwar bisweilen ebenfal stört ist, bietet nicht so sichere und co Veränderungen als die übrigen Functione und wird daher übergangen. g) Störu des Gehirn- u. Rückenmarksle In den meisten Fällen haben die Kranken schmerz, Somnolenz, leicht kommen auch rien hinzu. Während diese Symptome au zung des Gehirns deuten, so entstehen in eines ähnlichen Zustandes des Rückenm Schmerzen im Rücken u. in den Gliedern. das Fieber längere Zeit an, so wird der Ko täubt, eingenommen, bisweilen verfall Kranken in Stupor, aus dem sie gar nicht wecken sind, oder sie werden so schwach sie zittern. Alles deutet das Sinken der L kräfte an, was aber nicht das primäre ist, sondern erst im Laufe der Krankhei steht, indem das Gehirn und Rückenmar weder organ. Veränderungen erfahren, od in ihren Verrichtungen gestört werden. terung oder Contraction der Pupillen, des Augapfels, Strabismus, Trismus, hung des Mundes, Coma, Kopfschmerz, rium, Hemiplegie, Krämpfe deuten man auf Arachnitis, wie andere Male fixer, de Kopfschmerz, Stupor, Eingenommenhei

s, Ameisenlaufen, Steifheit der Glieder u. pfe auf der entgegengesetzten Seite, als wo opfschmerz ist, von Erweichung des Geherrühren.

ährend nun die Meinungen getheilt sind, ie das Fieber blos für Folge der örtl. Affecıalten, während Andere behaupten, die ndung der Schleimhaut entstehe erst durch ieber, sieht hingegen Bretonneau die ıenteritis für Folge eines Contagium an, das Eruption auf der Darmschleimhaut hervor- u. auf eine ähnliche Art Fieber erzeugt wie latterneruption. Der Vf. hat aber gezeigt, dasselbe nicht von einer solchen Ursache hrt, dass es unter sehr verschiedenen Umen entsteht, und dass oft die Entzündung ickelt ist, ehe die Fiebersymptome eintre- Der Vf., obwohl er ein örtl. Leiden bei alvesentl. Fiebern annimmt, vertheidigt u. betet hat, dass dasselbe oft seinen Sitz in der ıschleimhaut habe, will deshalb nicht läugdass bisweilen andere Organe der Sitz der ıkheit sein können, dass vielmehr Krankheit, nders Entzündung eines jeden Organes, Fiezu erregen vermag. [Baltimore Journ. or. 1833.] (*Zeis.*)

143. Eine Eidechse im Magen. Mitlung v. *Dr.* Bernstein. Eine früher stets ınde, 43 J. alte Frau, Mutter von 12 Kinn, litt seit 11 J. an herumziehenden Schmerim linken Epigastrium u. rechten Hypochonım mit der Empfindung, als laufe ihr etwas Leibe (besonders nach der Lage des Col. trans.) herum, was sich zuweilen fassen lasse, Jebelkeiten, vorzüglich des Morgens, Erbreı einer beinahe immer wässerigen Flüssigkeit, kem Herzklopfen, heftigem Durste, habituel-Verstopfung oder Abgang eines grünen, wäsgen Schleimes durch den After, unruhigem afe und Störungen der früher regelmässigen struation. Diese Zufälle stellten sich in einen Paroxysmen ein, die anfänglich nur alle teljahre, nach u. nach häufiger, im letzten e alle 8 Tage u. öfter eintraten. Einmal ging 4 Ellen langer Wurm mit Gelenken von ihr bald darauf brach sie einen Spulwurm aus. ter wurde sie schwanger, litt während der wangerschaft noch mehr als gewöhnlich, geaber ein gesundes Kind, welches noch lebt. e ärztl. Behandlung blieb erfolglos. Da beı sie am 1. Juli 1832 grossen Appetit zu Sa-, der ihre Beschwerden gewöhnlich auf das chste zu steigern pflegte u. deshalb seit Jahren ı ihr gemieden worden war. Sie ass 2 Abende ter einander sehr sauren u. mit vielem weissen ffer angemachten Salat. In den beiden darauf genden Nächten stiegen ihre Schmerzen bis zu em noch nie erreichten Grade, ja es traten nvulsionen ein u. als sie am Morgen des 3. in r Angst ihres Herzens aus dem Bette sprang, hlte sie, dass etwas aus dem After hervorkam, was sie mit den Händen herauszog. Es war das Männchen der Lacerta agilis L. (Lac. grisea Oken), der gemeinen oder grauen Eidechse, das *Dr.* B. noch aufbewahrt. Seit dem Abgange dieses Thieres ist die Frau wohl und verträgt jede Speise. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 26.]

(*Brachmann.*)

144. Nachricht über eine durch Erbrechen ausgeleerte Eidechse; mitgeth. und mit einigen Bemerkungen begleitet von *Dr.* E. Höfling in Fulda.

Ein Mädchen von 25 J., von kleinem, sehr zartem und schwächlichem Körperbau, dabei aber geistreich u. unermüdlich thätig, war bis auf die gewöhnl. Kinderkrankheiten immer gesund gewesen, da stellte sich vor ungefähr 2 J. ein anfangs unbedeutendes, nach u. nach immer stärker u. häufiger werdendes, periodisch eintretendes unbehagliches Gefühl in der Magengegend ein, als ob sich inwendig etwas bewege, wozu sich bald krampfiges Zusammenschnüren des Magens, Uebelkeit, Zusammenlaufen des Speichels im Munde und Aufstossen bei reiner Zunge u. gutem Appetit gesellten. Diese Zufälle steigerten sich jedes Mal, wenn die Kranke etwas zu sich nahm, ja das Gefühl von Unbehagen in der Magengegend wurde zuweilen zum furchtbaren Schmerze, wobei es ihr vorkam, als ob etwas vom Magen nach der Brust aufwärts stiege und sie gewöhnlich so angegriffen wurde, dass sie zu Boden sank, ohne jedoch das Bewusstsein zu verlieren. Sie wurde als an hyster. Magenkrämpfen leidend behandelt, erhielt nach u. nach fast alle krampfstillende u. antihyster. Mittel, zehrte aber, statt sich zu bessern, ab, bekam eine wachsbleiche Gesichtsfarbe und gab endlich, da ihr kein bisher befragter Arzt zu helfen vermochte, alle Hoffnung zur Genesung auf. Da wendete sie sich, um noch einen Versuch zu machen, an den homöopath. Arzt *Dr.* K. Dieser richtete durch die Bestimmtheit, mit welcher er ihr vollständige Heilung versprach, ihren gesunkenen Muth wieder auf, verordnete die gewöhnl. streng unarzneil. Diät u. gab ihr mehrere Pulver. Pat. befolgte streng die erhaltenen diätet. Vorschriften und nahm das erste Pulver, ohne Abnahme irgend eines Symptoms zu spüren. Ihre Anfälle wurden immer heftiger u. häufiger. Am Tage, wo sie das 2. Pulver nehmen sollte, bekam sie schon früh wieder einen sehr heftigen Anfall, wobei sich besonders das unangenehme Gefühl des Heraufsteigens ungewöhnlich stark äusserte. Indess nahm sie auch das 2. Pulver, hatte es aber kaum verschluckt, als sie mit dem Ausrufe: „Es steigt mir ganz herauf" niederstürzte, sich jämmerlich am Boden wand, zu würgen anfing u. plötzlich nebst vielem Schleime eine lebendige Eidechse ausbrach, der Beschreibung nach Triton palustris. Von Stunde an verminderten sich die Zufälle und verschwanden endlich beim Fortgebrauche der homöopath. Pulver u. Diät vollkommen. Das Mädchen nahm wieder zu, wurde voll u. blühend, verschwieg aber selbst dem *Dr.* K. die merkwürdige Entscheidung, welche ihre langen u. qualvollen Leiden geendigt hatte.

Dieser seltene Fall, für dessen Glaubwürdigkeit H. Bürgschaft leisten will, führt zunächst zu der Frage: Wie kam das Amphibium in den Magen des Frauenzimmers? Zahlreiche u. hinlänglich verbürgte Beobachtungen von lebendig oder todt durch Mund u. After ausgeleerten Amphibien lassen an dem wirklichen Vorkommen dieser Thiere im Innern des menschl. Körpers nicht zweifeln, wohl aber unterliegt noch sehr dem Zweifel, ob dieselben, wie man fast

allgemein annimmt, in solchen Fällen in unentwickeltem oder entwickeltem Zustande durch Zufall von aussen in das Innere des Körpers gelangt sind, dort sich entwickelt u. fortgelebt haben? Zwar sind in der That Beispiele bekannt, dass Thiere, namentlich Mäuse, in den Mund Schlafender gekrochen und verschluckt worden sind, aber nicht, dass jemals eine Krankh. daraus entstanden wäre. Die Thiere wurden in der Regel bald durch den Mangel an athembarer Luft u. die Kraft des reagirenden Magens getödtet u. so oder auch zuweilen früher lebendig wieder ausgeworfen u. trugen stets die Merkmale von der kräftigen Wirkung des Magens u. der Verdauungssäfte an sich. Dagegen lehrt der oben mitgetheilte Fall, wie alle ihm ähnliche, dass sich unmerklich, d. h. ohne dass mit Genauigkeit die Zeit des Anfangs ausgemittelt werden kann, eine Verstimmung des Magens, ein regelwidriger Chemismus, eine krankhafte Bildungsthätigkeit, ein Zustand, der unter dem Namen „Verschleimung“ bekannt ist, bemerkbar machen, dass die mit diesen Zuständen verbundenen Zufälle zugleich mit der Ausbildung des Thieres steigen, dann eine lange Zeit auf derselben Stufe bleiben, (wenn nicht der Wechsel der Speisen einmal einen Sturm verursacht,) bis endlich der Magen von selbst oder durch äussere Einflüsse unterstützt kräftig reagirt u. den Peiniger (meist lebendig durch den Mund) ausstösst. Manchmal bedingt diese gewaltsame Operation der Natur zugleich das Ende der Krankh., meist aber waltet die krankhafte Bildungsthätigkeit im Magen fort u. erzeugt immer neue Amphibien, die dann von Zeit zu Zeit (gewöhnlich mit einer Menge Schleimes) ausgeworfen werden; gleichzeitig erkrankt der Gesammtorganismus immer mehr und besonders wird das Nervensystem in Mitleidenschaft gezogen, es treten Krämpfe ein, Ohnmachten, Lähmungen, Sprachlosigkeit, Furchtsamkeit, mit der Nacht zunehmende Beängstigung, Missmuth u. Ekel, der Kopf wird benommen, die Ernährung u. mit ihr die Kräfte sinken trotz des gewöhnlich krankhaft vermehrten Appetites, Abmagerung, Kachexie, Brustbeschwerden, Trommelsucht, Oedem des Gesichts u. der Extremitäten, endlich Ascites folgen, der heftigste Durst wird vergebens durch Trinken zu stillen versucht, indem jedes Getränk, wie auch alle warme, saure und salzige Speisen die Beschwerden nur vermehren u. höchstens manchmal durch Branntwein, manchmal durch kalte Milch eine Erleichterung zu erlangen ist. Krampfstillende Arzneien bewirken nur geringe oder gar keine Linderung. Zuweilen schlüpft ein solches Amphibium durch den Pylorus in die Gedärme. Hier kann es aber nicht lange dauern, denn die hier stärkere Kraft der Verdauung, Darmsäfte u. Galle wirken zu feindselig auf dasselbe u. der Motus peristalt. treibt es todt oder lebendig durch den After aus. Nun erst fällt dem Kranken ein, irgend einmal im Leben einen Schluck

Wasser zu sich genommen zu haben, der viell
ein Ei eines solchen Thieres enthalten haben kö
u. sein Arzt stimmt ihm bei, ohne zu beden
dass die eben geschilderten, gewöhnlich J
lang dauernden Zufälle so sehr abweichen
den durch lebendig verschluckte Thiere her
gebrachten, dagegen mit den von Eingew
würmern, besonders dem Bandwurme verur
ten so grosse Aehnlichkeit haben. Warum
aber eine verirrte, in abnormer, gesteigerter
tigkeit begriffene Bildungskraft mit Hülfe der m
nigfachen organ. Elemente und Kräfte im M
nicht ein höher entwickeltes Thier von selbst
Zeugung hervorbringen können, da sie doch W
mer und Insekten notorisch im Körper des M
schen erzeugt? etwa deshalb nicht, weil se
höher entwickelte Thiere sich durch Zeu
fortpflanzen? aber bieten nicht auch Würm
Insekten getrennte Geschlechter dar? Meint
nun, es sei ganz unbegreiflich, wie sich h
entwickelte Thiere aus den Elementen bilden
len, so vergesse man doch ja nicht, dass die
zeugung durch die Geschlechter u. das Ei
die spontane Genesis der niederen Thiere, der
sekten u. Würmer um nichts deutlicher ist
doch unläugbar statt findet. Für die von
Vf. angenommene Entstehungsart der im In
des menschl. Körpers vorkommenden höher o
nisirten Thiere spricht aber noch die That
dass sie endlich ausgestossen, wenn
im Anfange ganz munter, doch bald durch
Unterschied der Temperatur u. der Lebens
getödtet werden. Und doch glaubt man
dass Thiere, die früher in einem ganz ande
zwar naturgemässen Element, in einer gan
dern Temperatur gelebt haben sollen, Jahre
im Magen des Menschen leben, ja sich sog
demselben durch Begattung fortpflanzen kön
Nein, dem kann nicht so sein! Es bedarf a
dings besonderer, selten zusammentreffender
hältnisse, wenn in dem erkrankten menschl.
per dergleichen höher entwickelte Organis
die dann nicht sowohl als Krankheitsursach
vielmehr als Krankheitsproduct zu betrachten
entstehen sollen. Im Volke glaubte man vor
ten auch nichts Anderes, nur mit dem Untersch
dass man den eigentl. Grund der Entstehun
Hexerei u. Zauberei suchte. Besondere Beach
verdient noch der Erfahrungssatz, dass, wie i
haupt Afterproductionen im Innern des Kör
so auch Amphibien im Magen vorzugsweis
unverheiratheten Frauen vorkommen, in
der von der Natur in sie gelegte
dungstrieb, normal nicht zur
wickelung kommend, sich durch
che falsche Producte auszuglei
strebt. Die Mehrzahl der bei den Schrift
lern sich vorfindenden Fälle von krankhafter
phibienbildung kann als Beleg dazu dienen
Schlüsslich empfiehlt der Vf. dem ärztl. Publ
folgende Fragen zur Begutachtung, da es

n Zeit gebricht, eine solche, gründlich u. , wie sie sein muss, zu geben. Ist die der oben geschilderten Krankh. ein Be- die Heilkräftigkeit der homöopath. Arz- Warum war die allöopath. Behandlung n Falle unzureichend? Wirkten vielleicht n den allöopath. Aerzten verordneten tillenden Mittel in sofern schädlich, als leaction des Magens stets so schwächten, das Schmarozerthier nicht auszustossen ite? War nach dem Stande der Medicin andres Verfahren indicirt, wenn gleich e Ursache der Beschwerden nicht erkannt Liess sich diese Ursache nach dem Stande nostik sicher erkennen? Wie erfolgte die nach homöopath. Arznei u. Diät? War t schon die blosse Umänderung der Le- e u. besonders das Aussetzen der beru- , krampfstillenden Mittel hinreichend, m zur Ausstossung des Thieres zu kräf- die krankhafte Stimmung dieses Organs ? [Ebendas. Nr. 27. u. 28.]

(*Brachmann.*)

Ueber das häufige Vorkommen ulwürmern auf der Insel Mau- und einige daselbst gewöhnl. mittel; von Robert Dyer. Dieses t auf der Insel Mauritius ganz allgemein t u. beinahe die einzige Krankh., woran ze Bevölkerung leidet. Vf. sah biswei- ne zu gleicher Zeit aus dem Munde und rvorkriechen, u. ein Schwarzer brachte t, im eigentl. Sinne des Worts, einen gan- voll derselben, die er kurz vorher aus- itte. Die gewöhnl. Zufälle sind Leib- n, Spannung u. Härte des Bauches, be- Verlangen nach Essen, auch wohl Er- unregelmässiger Stuhlgang, Kopfschmer- impfe u. s. w. Der Mangel an hinrei- Zusatze von Salz zu den Speisen scheint gung der Würmer wesentlich beizutra- farbigen Einwohner und besonders die lieben zwar das Salz sehr, bekommen n oder niemals solches zu essen; denn Einfuhrartikel ist es ziemlich theuer, daher der Sclavenkost nicht zugesetzt. , welche Salz geniessen, leiden weit we- den Würmern; manche Pflanzer haben lang die Speisen für die Sclaven (deren Pflanzer gegen 500 hat) salzen lassen, s Uebel nachliess, aber wiederkehrte, e das Salz wieder wegliessen; andere aben es eingeführt, jedem Sclaven ein- r Woche einen Esslöffel voll Salz in ½ Pinte ehmen zu lassen, worauf nicht blos die eniger an Würmer leiden, sondern auch u. munterer sind. Auch der Vf. sah sehr olg davon, wenn er täglich 3mal 1 Ess- Salz in ½ Pinte Wasser u. am folgenden Unze Ricinusöl nehmen liess. — Ein cht wirksames u. zuverlässiges Wurm- mittel ist die Papaya-milch, d. i. der milch- ähnliche, weisse, gallertartige Saft, den man er- hält, wenn man die grünen Früchte des Melo- nenbaums, Carica Papaya, mit einem Messer ritzt. Nur ist Schade, dass man diesen Saft, ausser in den Gegenden, wo der Baum wächst, schwer er- halten kann und dass er sich nicht lange hält. Giesst man langsam heisses Wasser dazu, so er- hält man eine gleichmässige, milchige Flüssigkeit; giesst man plötzlich, ohne umzurühren, so gerinnt er; u. in beiden Fällen scheidet sich nach ¼ St. ein beträchtlicher Theil vom Wasser ab. Einem Kinde unter 10 J. giebt man ungefähr 1 Theelöffel voll; Personen über dieses Alter bis zu 1 Esslöffel. Gewöhnlich mischt man etwas Honig u. dann ei- nen Esslöffel heisses Wasser zu; der gerinnende, aufschwimmende Theil wird von Manchen weg- geworfen, aber ohne Grund, denn die Wirkung wird dadurch nicht verändert. Stets giebt man nach 2 St. eine Gabe Ricinusöl. Der reine Saft oder die geschnittene Frucht erregt, wenn man sie auf der Haut reibt oder kaut, Excoriationen u. Blasen; ebenso die Samen. Ausserdem hat der Baum die Eigenschaft, das Fleisch mürbe zu ma- chen und schnell in Fäulniss überzuführen. Ein Huhn, welches man unter seine Aeste hängt, wird in ¼ Stunde mürbe, u. binnen einer Nacht so ver- ändert, dass sich mit der leichtesten Mühe Haut u. Fleisch abziehen lässt. Die reife Frucht ist an- genehm und dient als Dessert. — Ein andres Wurmmittel liefert die Melia Azedarock; die Rinde der Wurzel wird mit heissem Wasser aufgegossen u. bei leerem Magen getrunken. Da sie zugleich abführt, so hat man kein andres Mittel zu diesem Zwecke nachzugeben. [Lond. med. Gaz. Vol. XIII. March 8, 1834.]

(*Scheidhauer.*)

146. Ueber die übermässige Fett- bildung. Ein Brief von Senofonte Taroni, Arzt in Lodi an seinen Vetter Francesco Ta- roni, Arzt in Domaso. Es haben, nach dem Vf., die zu verdauenden Stoffe 3 Stufen der Assi- milation zu durchlaufen; auf der ersten werden sie Gallerte, auf der zweiten Eiweissstoff und auf der dritten Faserstoff. Aus einem oder mehre- ren von diesen 3 Elementarprincipien besteht je- der Theil des Organismus und ernährt sich daher auch durch dieselben. Sind nun die Verdauungs- organe auf die Weise krank, dass sie die Nah- rungsmittel blos auf die erste oder zweite Stufe der Assimilation zu bringen vermögen, so werden auch diejenigen Theile des Organismus nur vorzugs- weise genährt, die vornehmlich aus Gallerte oder Eiweissstoff bestehen. Nun secernirt das Zellge- webe Fett; es besteht ferner das Zellgewebe vor- züglich aus Gallerte; u. in demselben Verhältnisse, in welchem ein Secretionsorgan vergrössert wird, in demselben Verhältnisse producirt es auch seine Secreta. Wo daher die Verdauung auf ihrer er- sten Stufe stehen bleibt, bildet sie vorzüglich Gallerte; hierdurch wird das Zellgewebe vorzugs-

weise u. auf Kosten der anderen Gebilde genährt, und erzeugt in übergrosser Menge Fett. Da auch die Knochen vorzüglich aus Gallerte bestehen, so findet man auch bei Personen mit übergrosser Fettbildung die Knochen verdickt. Die Kur ist hiernach dahin zu richten, den Verdauungsorganen die Activität zu geben, dass die Nahrungsstoffe alle 3 Bildungsstufen durchlaufen müssen; daher roborirende, bittere, auflösende Mittel, frische, freie, trockne Luft, Bewegung, saure Getränke, wenig Schlaf nach ächt rationellen Grundsätzen empfohlen zu werden verdienen. [Omodei, Annal. univ. Aprile 1834]

(*Kneschke.*)

147. **Ueber Wassersucht als Symptom eines besondern Nierenleidens**; von *Dr.* J. C. Sabatier. Wells hat zwar im J. 1812 zuerst ziemlich genau die Beziehung, welche zwischen manchen Wassersuchten u. der eiweissstoffigen Beschaffenheit des von den Kranken gelassenen Harnes statt findet, nachgewiesen; allein die besondere Beschaffenheit der Nieren dabei haben erst Bright [1]), Arzt im Guy-Spitale, u. nach ihm Gregory u. Christison [2]), Prof. in Edinburg, beschrieben u. als Ursache einer bald partiellen, bald u. meistentheils allgemeinen Wassersucht angegeben, ohne jedoch eine vollständige Geschichte dieser Krankh. zu liefern. Diese Untersuchungen sind in Frankreich von 1831 an im Hôpital de la Charité von *Dr.* Rayer, bei dem damals der Vf. als Unterarzt fungirte, fortgesetzt worden. Seit dieser Zeit haben nun eine ziemlich grosse Anzahl von Thatsachen, die sowohl in den klin. Sälen des *Dr.* Rayer, als in den benachbarten Kliniken gesammelt worden sind, mehrere von den Behauptungen Bright's, dass nämlich vielen Wassersuchten keine andre Ursache zum Grunde liegt, als eine krankhafte Beschaffenheit der Nieren, die sich während des Lebens durch die Gegenwart des Eiweissstoffes in dem Harne u. nach dem Tode durch eine oft sehr tiefe u. immer sehr deutliche Affection dieser Organe kund giebt, bestätigt. Der Vf. beabsichtigt hier keine Geschichte dieser symptomat. Wassersucht, da Tissot aus Lyon [3]) bereits in einer Thesis das bis jetzt Bekannte hierüber gebracht hat, sondern begnügt sich blos die Hauptkennzeichen dieser Krankh., die man Bright's Krankheit zu nennen pflegt, anzugeben u. die Punkte hervorzuheben, die noch durch neue Untersuchungen aufzuhellen sind.

I. Ist bei einem Kranken eine Hautwassersucht, eine Bauchwassersucht, ein Oedem der Gliedmassen, manchmal selbst nur eine einfache Gedunsenheit des Gesichts vorhanden, ohne dass man bei ihm irgend eine organ. Affection entdeckt, die eine mehr oder weniger beträchtliche Störung

1) Richard Bright, Rapports of medical etc. London 1827. 2) Edinb. med. Journ. Octbr. 1829. 3) Edouard Tissot, Thèse in 4. Paris 1833.

des freien Verlaufes des venösen Blutes b
könnte, so ist es schon, vorzüglich we
Kranke sich beim Druck in der Gegend c
ren über Schmerz oder eine lebhaftere E
lichkeit als gewöhnlich beklagt, sehr wah
lich, dass die Wassersucht von der Affect
ser Organe abhängt, u. man gelangt zur
heit, wenn die Salpetersäure oder noch
das Kochen die Gegenwart von Eiweiss
Harne darthun. — Die häufigsten anatom
male der Affection der Nieren in diesen Fäl
folgende: 1) Anämie, Farblosigkeit ode
gelbe Färbung der Rindensubstanz; Volu
Gewichtsvermehrung der Niere; Vorhan
von weisslichen Granulationen auf ihre
fläche, die in der Regel an den Enden sic
licher zeigen, ziemlich oft auch Erweich
Rindensubstanz, die gewöhnlich mit der
von Anämie u. somit mit dem Grade d
schrittes der Krankh. in Beziehung steht. 2)
schneidet man die Niere der Länge nach,
die Anämie der Rindensubstanz sehr von d
rothen Färbung der Röhrensubstanz ab.
dem blossen Auge bis in ihre kleinsten noc
baren Zerästelungen untersuchten Arterie
nen bieten im Allgemeinen nichts Bemerk
thes dar. Die Granulationen, die äusser
kleinen, milchweissen, manchmal etwas ge
Flecken, deren Durchmesser fast dem ein
sen Stecknadelkopfes gleichkommt, b
bilden unter dem Finger keinen Vorspr
scheinen von einer sehr dünnen u. durch
Membran gleichsam verschleiert zu sein.
Schnittfläche zeigen sie sich in Form vo
unregelmässigen Streifen, in der Richt
convergirenden Streifen der röhrigen K
deren Basis sie verschwinden. Es sind k
fälligen Producte, sondern wohl consti
Theile der in ihrem Gewebe krankhaft ve
ten Rindensubstanz. Obschon diese Gra
nen in der Mehrzahl der Fälle vorhanden
trifft man sie doch nicht immer an u. ihre
keit scheint nicht die Bedingung der eiwe
gen Beschaffenheit des Harnes u. der sie b
den Wassersucht abzugeben, denn der
diese beiden Erscheinungen auch bei S
beobachtet, bei welchen die Section blos
der Rindensubstanz und eine mehr oder
beträchtliche Weichheit derselben nachw
ist hier noch ein anatom. Merkmal zu er
nämlich die Verdrängung der Röhren
durch die Rindensubstanz, welche letzt
dem sie gewissermassen die Stelle der Röh
stanz einnimmt, diese in sich selbst zurüc
u. zwar manchmal so bedeutend, dass
völlig verschwunden scheint. — Diese
der Nieren ist oft die einzige, die man
jecten, welche mit einem manchmal bede
Anasarka gestorben sind, antrifft. Bei
kann man zwar auch noch andere Af
antreffen, die ebenfalls das Oedem oder d

cht zu veranlassen vermögen, allein als die tsächlichste, ja sogar einzige Ursache dürfte lchen complicirten Fällen doch die krank- Beschaffenheit der Nieren anzusehen sein; alle Herzkrankheiten z. B. werden, selbst in vorgeschrittenen Grade der Krankh., nicht wendig von diesem Symptome begleitet. Ue- as hat man auch bei keinem, blos in Folge Aneurysmen des Herzens, von Unterleibs- wülsten u. s. w. hydropischen Subjecte den sstoffigen Harn gefunden. Um die Anwen- dieser letztern Erscheinung noch strenger zu ten u. ihr für die Diagnose den vollen sym- at. Werth zu geben, hat Rayer (Tissot den Harn von 400 an Krankheiten jeder Art nden Individuen sorgfältig untersucht, aber einer ausser der in Rede stehenden u. einer gen Anzahl von Fällen, die wir gleich an- n werden, Eiweissstoff im Harne gefunden. rer fand nämlich noch den eiweissstoffigen n in einem Falle von Hämaturie, die von Nie- rebs und Steinen abhing; in einem Falle Nieren- und Blasenentzündung mit Eiterab- erung; endlich in einem Falle von zum höch- Grade gediehener tuberkulöser Affection der en. Man sieht, dass in allen diesen Fällen Nieren krankhaft beschaffen und die Kranken n letzten Stadium der Krankh. gelangt waren. serdem hat Rayer noch einen Fall von Was- ucht mit eiweissstoffigem Harne bei einer wangern erwähnt. Endlich hat Alison be- ptet, dass man bei dem Anasarka nach Schar- manchmal den Harn gerinnbar finde, u. dass dann die Wassersucht auf die Affection der en beziehen müsse. Die Wahrheit dieser Be- ptung liess sich bis jetzt noch nicht in der rité ermitteln.

II. Symptomatologie (Harn). Die Sal- rsäure, das Kochen u. das Aufblasen sind die ittel, mittels welcher die eiweissstoffige Be- ffenheit des Harns ermittelt werden kann. Salpetersäure bringt den Eiweissstoff sogleich Gerinnen; die Hitze bewirkt diess langsamer. Aufblasen veranlasst Blasen wie im Seifen- er, die bestehen bleiben, was niemals im hnl. Harne statt findet; dieses letztere Mittel rt Tissot an. Das sicherste ist das Kochen. Farbe des Harnes kann je nach dem mehr oder iger vorgeschrittenen Grade der Krankheit iren. Im Allgemeinen soll sie bald rothbräun- , öfter strohgelb, gelbgrünlich, in allen len aber stets mehr oder weniger be sein. Diese Behauptung ist zu allgemein; n es kann wohl vorkommen, dass selbst vom nn u. während der ganzen Zeit der Krankheit Harn farblos u. sehr klar ist, was der Vf. in n Falle beobachtet hat. Doch ist diess sehr n der Fall. Der durch die Salpetersäure in em Harne gebildete Niederschlag ist milchweiss bleibt gewöhnlich so, vorzüglich wenn die re nicht im Ueberflusse vorhanden ist; in einem Falle aber nahm der Niederschlag, selbst mit wenig Säure, eine sehr schöne rosenrothe Farbe an. Im Allgemeinen bietet der Harn, in welchem der Eiweissstoff durch die Salpetersäure niedergeschlagen worden ist, nach 24 Stund. eine braune Farbe wie das Katechudecoct dar. Auf dem Grunde des Gefässes bildet der in feste Klümpchen zertheilte Eiweissstoff eine mehr oder weniger dicke, weisse oder grauliche Schicht. Der Schmerz in der Nierengegend ist keine so constante Erscheinung, wie der *Dr.* Bright zu glauben scheint. Tissot fand nach seinen Uebersichten, dass man ihn nicht bei einem Drittel der Kranken antrifft. Wenn dieser Schmerz vorhanden ist, so ist er mehr dumpf und drückend als lancinirend oder stechend; Druck vermehrt ihn fast immer, oder bewirkt, wenn er nicht vorhanden ist, oft eine ungewöhnl. Empfindlichkeit. — Obschon die Wassersucht das gewöhnlichste Symptom ist, so giebt es doch Fälle, wo bei sehr eiweissstoffigem Harne nur ein einfaches Oedem des Gesichts vorhanden ist. Dieser einzige Umstand reichte in einem Falle hin, um auf die Spur der wahren Affection, woran der Kranke litt, zu leiten.

Welche Beziehung findet nun aber zwischen dieser Nierenaffection und der Entstehung einer Wassersucht statt? Nach der Ansicht des Vf. dürften wohl folgende Umstände zu berücksichtigen sein. Nach den werthvollen Untersuchungen des *Dr.* Bostock und Christison ist in dieser Krankh. der Eiweissstoff reichlich im Harne vorhanden, während er verhältnissmässig in dem Serum des Blutes vermindert ist, andrer Seits findet sich wiederum der Harnstoff im Blute, während er um die Hälfte oder drei Viertel im Harne vermindert ist; zu gleicher Zeit ist das specif. Gewicht des Blutserum um so viel mehr vermindert, als der Harn eiweissstoffiger ist. Das Blutserum ist also arm an Eiweissstoff; es wird alsdann flüssiger, dünner, u. kann deshalb leichter durch die Wandungen der arteriellen Gefässe gehen. Wenn, wie man wohl annehmen kann, in Folge dieser Modification des Blutes die venöse Aufsaugung weniger activ ist, so lässt sich dann wohl begreifen, wie sich in solchen Fällen die Ergüsse in die serösen Höhlen u. die Infiltrationen des Zellgewebes bilden. Bekanntlich tritt bei solchen Individuen, denen eine grosse Menge Blut in kurzer Zeit entzogen ist und bei welchen also dasselbe beträchtlich an seiner Dichtheit verloren hat, leicht Oedem, vorzüglich an den unteren Gliedmassen ein, wenn sie gehen oder lange Zeit stehen; auch entwickeln sich ferner in den Krankheiten, wo das Blut entweder primitiv oder consecutiv eine Veränderung in seiner chem. Zusammensetzung, die vorzüglich in der Verminderung des Faser- u. Farbestoffes u. in der verhältnissmässigen Vermehrung des Serum besteht, erlitten hat, seröse Infiltrationen des Zellgewebes, während sich zu gleicher Zeit Ecchymosen oder Blut-

ergiessungen in der Dicke der Gewebe oder der Schleimmembranen bilden. Alle diese Thatsachen scheinen unter einander im Zusammenhange zu stehen u. eine analoge Ursache zu haben; weshalb sich der Vf. zu obiger Hypothese bestimmen liess. Jedenfalls aber sieht sich der Vf. genöthigt, auf die weiter oben angegebenen positiven Betrachtungen gestützt, die Meinung von Christison und Tissot, dass das Blutserum von Natur in die Niere u. somit in den Harn übergehe, zu bekämpfen; denn wäre diess der Fall, wie soll man sich dann die Verminderung des Eiweissstoffes in dem Blutserum erklären? Denn bis jetzt hat man noch keine Verminderung in der Quantität des Serum constatirt, sondern blos eine Verminderung in der Quantität des Eiweissstoffes dieses Serum und folglich eine Abnahme seines specif. Gewichts. Vf. glaubt demnach folgern zu können: 1) dass dem Blute nicht eine grössere Menge Serum als gewöhnlich entzogen wird, um den Harn zu bilden, sondern dass vielmehr in manchen Fällen diese Quantität geringer ist, denn es harnen manche Kranke weniger als gewöhnlich; 2) dass das Serum nicht in Natur in die Niere übergeht, sondern dass dieselbe vermöge einer unerklärbaren Modification der Verrichtungen ihrer Rindensubstanz, als des wahrhaft absondernden Theiles dieses Organes, den Eiweissstoff des Serum und manchmal auch den Farbestoff des Blutes (u. nicht das Blut in Natur, wie man gesagt hat), da man letztern bisweilen in dem Harne mehrerer Kranken findet, übergehen lässt.

III. Ursachen. Unter allen Ursachen, deren Einflusse die in Rede stehende Affection zugeschrieben werden kann, ist keine gewöhnlicher als der constante u. anhaltende Aufenthalt in feuchter Kälte oder in der Feuchtigkeit. Unstreitig ist eine organ. Prädisposition vorhanden, welche die Einwirkung dieser Ursache befördert, allein es ist schwer, wo nicht gar unmöglich, sie anzugeben. Man hat zwar die Tuberkel, die Rhachitis, das lymphat. Temperament angeführt, allein Vf. hat sehr kräftige u. sehr stark constituirte Subjecte von dieser Krankheit befallen werden sehen. Die organische Prädisposition ist also bis jetzt noch ganz unerklärlich. In Hinsicht des Geschlechtes werden die Männer in einem weit höhern Verhältnisse als die Frauen davon befallen, nämlich fast wie 3 zu 1, wenigstens nach den Beobachtungen von Tissot. In Beziehung auf das Alter hatte man behauptet, dass die beiden extremen Perioden des Lebens von dieser Krankheit verschont zu werden schienen. Weder die englischen Schriftsteller noch Tissot führen nämlich Fälle bei kleinen Kindern an. Nach ihren Beobachtungen dürfte die grösste Anzahl der Kranken zwischen 80 bis 45 Jahren sich finden. Allein jene Behauptung ist wenigstens in Bezug auf die Kinder falsch, denn es sind neuerlich mehrere Fälle dieser Krankheit bei Kindern beobachtet worden. Vielleicht dürfte man die nämlichen Resultate erlangen, wenn man in den für das Greisesalter bestimmten Anstalten F[illegible] gen in dieser Beziehung anstellte.

IV. Die Prognose der Wassersucht [illegible] rinnbarem Harne ist um so schlimmer, je [illegible] Krankheit ist. In der Regel sterben fast [illegible] Kranken, denn die Rückfälle sind häufig. [illegible] ungünstige Verhältniss ist unstreitig auch der [illegible] figkeit der Complicationen mit zuzuschreiben. [illegible] brigens starben an dieser Krankheit selbst [illegible] scheine nach kräftige Subjecte, bei welchen die tiefe Affection der Nieren als die einzig[illegible] merkbare Zerstörung vorfand. Die W[illegible] scheinen übrigens für die Kinder und die [illegible] senen gleich zu sein.

In Betreff der therapeut. Indicationen [illegible] im Beginn und in den ersten Zeiten der [illegible] ein oder mehrere Aderlässe je nach der [illegible] des Subjectes zu machen. Bemerkenswerth [illegible] dass in dieser Krankheit das Blut sich oft [illegible] dichten und dicken Speckhaut, wie in den [illegible] sten Entzündungen, bedeckt. Ein erster [illegible] mit Speckhaut auf dem Blute indicirt mei[illegible] einen zweiten. Uebrigens zeigt das Blut [illegible] eine sehr dicke Speckhaut, ohne dass der [illegible] lauf sehr beschleunigt ist. Nach dem [illegible] oder auch gleich von Hause aus, wenn [illegible] nicht angezeigt ist, beweisen sich die Blut[illegible] hungen durch blutige Schröpfköpfe oder die [illegible] egel nützlich. Nach Beseitigung der entzün[illegible] Symptome ist der Gebrauch der Diuretica [illegible] hier hat Rayer die Abkochung des frischen [illegible] rettigs (℥j auf 1 Piute Wasser) sehr wirksam [illegible] funden. Bright empfiehlt das saure [illegible] Kali, die Digitalis, die Scilla u. das Opium. [illegible] Charité sind mit einigem Erfolge Dampfbäder [illegible] ordnet worden; ja sie haben sogar in 2 Fällen [illegible] dem Anscheine nach vollkommne Heilung [illegible] geführt. Ist endlich die Wassersucht [illegible] u. der Darmkanal in gutem Zustande, so kann [illegible] mit Nutzen die Abführmittel wiederholt in Gebr[illegible] ziehen; vielleicht dürften auch die Cauterien [illegible] die Nierengegend einigen Vortheil gewähren. [illegible] ses Mittel ist nur erst einmal von Rayer [illegible] worden; es lässt sich also noch nichts daraus [illegible] gern. Ein gutes Regim gilt bei dieser Aff[illegible] für ein Behandlungsmittel, da sie sich so [illegible] wenn auch nicht ausschliesslich, unter dem [illegible] flusse von Feuchtigkeit, schlechter Nahrung [illegible] den Entbehrungen, welche die Dürftigkeit [illegible] entwickelt. — Angehängt sind 7 Beobachtungen, wovon 3 der Interessantesten bereits in den Jahrb. [s. Bd. II. S. 229] ausführlich mitgetheilt [illegible] sind; andere von dem Vf. noch nicht erw[illegible] werden in später zu bringenden klin. Berichten vorkommen. [Archiv. gén. Juill. 1834.]

(Schmidt.)

148. Bauchwassersucht durch den Gebrauch der Milch geheilt; v. Dr. S[illegible] gond. Eine ungefähr 40jähr. Frau litt seit [illegible] gen Jahren an einer chron. Leberentzündung [illegible] ausserordentlicher Auftreibung der Milz. D[illegible]

ein hekt. Fieber, ein vollständiger Marasmus eine umfängliche Bauchwassersucht, die we- drohender Erstickung die Punktion nöthig tte. Wegen der grossen Schwäche des Sub- s wurde der Bauch jedoch nur bis auf ein el des Ergusses geleert. Da schon früher alle l gegen die Bauchwassersucht angewendet en waren, so verordnete der Vf. nach dem iele von Chrestien und Legrand den auch der ungekochten Milch, die anfangs kaum vertragen wurde, an die sich aber spä- ler Magen gewöhnte; so dass sie zu $1\frac{1}{2}$ Pinte ch genossen werden konnte. Das Regim war tabilisch. Nach 3 Monat. war kein Symptom Bauchwassersucht wieder erschienen. Der und. sympath. Leberschmerz war verschwun- , so wie auch das hekt. Fieber. Nur gegen nd stellt sich von Zeit zu Zeit eine geringe cerbation ein. [Lancette franç. Nr. 38. 4.] (*Schmidt.*)

149. Patholog. Bemerkungen über Haut; von R. H. Allnatt. Nachdem Vf. dargethan hat, dass, so lange die Mei- gen über die Structur der Haut so sehr von nder abweichen, wie es jetzt der Fall ist, über Natur der Hautkrankheiten keine sichere Kennt- s zu erlangen sei, sucht er die Entstehung der zteren davon abzuleiten, dass ursprünglich die nctionen des Magens gestört sind, woraus so- hl Entmischung des Blutes, als auch, vermöge Einflusses des Magens auf das Gehirn, Um- nmung der Nerventhätigkeit erfolgt. In Folge ser beiden Momente entfalten Theile, die ohne- t schwach und reizbar sind, eine krankhafte ätigkeit, die sich entweder blos durch Verände- ng der Secretion ausspricht, oder zu Verlez- ng der Structur selbst führt. [Lond. med. z. Vol. XIII. March. 8, 1834.] (*Scheidhauer.*)

150. Behandlung leproser Aus- hläge; von Richard Dix. Ein, ausser- n gesunder, Mann von 22 J. bekam vor 14 Mona- t einen lepros. Ausschlag, der sich allmälig über n ganzen Körper verbreitete, am stärksten aber henkel und Arme bedeckte. Es waren rothe schriebene, meist kreisförmige Flecken, die chstens von der Grösse eines halben Kronen- icks, grösstentheils etwas kleiner waren; sie oben sich etwas über der Haut, und waren mit ckenen Schuppen bedeckt. Dampfbäder, Ca- mel und Spiessglanz, Jodtinctur, Sarsaparille it Sublimat, Aderlässe, Schwefeldampfbäder s. w. waren ohne Nutzen gebraucht worden. m 23. Decbr. kam Pat. wiederum in die Behand- ng. Man suchte zuerst durch ein Dampfbad die huppen abzulösen, und liess dann in den linken m Abends und Morgens eine Salbe aus Hydrio- t. potass. ʒβ, Jodin gr. iv und Cerat. cetac. ℥jj nreiben, sodann den rechten Arm und die unte- n Extremitäten ganz mit Streifen von Empl. hy- rarg. bedecken. Am 8. Jan. wurde, da der linke m keine Veränderung zeigte, unter den Pfla- sterstreifen aber Besserung erfolgt war, die Salbe weggelassen, und auch der linke Arm mit Empl. hydrarg. bedeckt, u. täglich 3mal Liq. potass. ʒj verordnet. Am 23. Jan. zeigten sich Spuren von Speichelfluss; man nahm daher die Pflaster weg; die Flecken sahen weit besser aus, waren nicht erhaben noch schuppig. Nun wurden die Theile mit einer Salbe aus Ungt. pic., U. sulph., Cerat., Plumbi superacet. ana ℥j. Abends und früh einge- rieben, wegen Leibschmerzen dann Liqu. potass., etwas Tinct. camph. comp. [die in ʒj ungefähr Opii, Acid. benzoic. ana gr. jj, Camph. gr. jβ. u. etwas Anisöl enthält] hinzugesetzt und ein Gur- gelwasser aus Chlornatron verordnet. Am 10. Febr. liess man die Gegend über den Schultern, wo viele kleine Knoten, wie sie in der Acne vor- kommen, sassen, täglich 2mal mit einer Auflö- sung von Quecksilbersublimat (gr. vijj auf Spir. vin. ℥iv und Aqu. font. ℥xjj.) waschen und damit auch noch fortfahren, als man vom 17. Febr. an alle übrigen Arzneien aussetzte. Es wurden dem Pat. Dampfbäder empfohlen und derselbe am 24. Febr. geheilt entlassen. Nicht in allen Fällen wird das Quecksilberpflaster, welches sich in diesem Falle so hülfreich erwies, gleich gut vertragen werden, sondern Röthung, Jucken und Entzün- dung der Haut bewirken. Dann dürfte es nöthig sein, für einige Tage einfaches Diachylon-Pflaster aufzulegen, u. nach Entfernung dieser Symptome wieder das Quecksilberpflaster aufzulegen. Der After hatte nicht ganz mit Pflaster belegt werden können; diese unbedeckt gebliebenen Stellen fin- gen erst dann eine Veränderung zu zeigen an, als die Flecken an den Extremitäten in der Besserung schon weit vorwärtsgeschritten waren. [Eben- das.] (*Scheidhauer.*)

151. Bemerkungen über die mit dem Namen Varus mentagra bezeichnete Hautkrankheit; vom Prof. Baron Alibert. Der Vf. reiht vorliegende Abhandlung denen über den Varus sebaceus und Varus gutta rosea an, und meint, dieses scheussliche Uebel scheine sich in den grossen Städten zu vermehren, seitdem von der Mode die Bärte des Mittelalters wieder aufge- bracht worden. Es äussert sich der V. mentagra in meist tuberkulösen Pusteln, welche die Ober- fläche des Kinnes nach und nach überziehen, bald einzeln stehend, bald in einander fliessend. Er befällt nie Kinder, nur das Alter, in welchem der Bart sich entwickelt, und das reifere; die unbär- tigen Indianer und die Eunuchen bleiben davon verschont. Zuerst erscheint in der Regel nur eine Pustel, oder 2 kleine, bald aber folgen deren mehrere in Folge des Kratzens, des Reizes durch das Barbiermesser, des Genusses von Branntwein oder mit Sprit angemachtem Wein, von Erhitzung, geistiger Anstrengung, Mangel an Reinlichkeit. Das entsetzliche Fressen und Jucken lässt nach, wenn die Crusten abtrocknen, bald aber erschei- nen neue Pusteln. Dabei beschränkt sich dieses Exanthem nicht auf das Kinn, es nimmt auch

die obere u. untere Maxillargegend u. die Gegend um die Lippen ein, es ergreift das Zellgewebe und die Lymphgefässe, und oft ist die Epidermis der ganzen ergriffenen Fläche exfoliirt. Bisweilen sind die Tuberkel hart, breit, eiternd und so zahlreich, dass die Haut völlig davon bedeckt wird, die Haarwurzeln sind entzündet, und es bilden sich im Zellgewebe Knoten. Diess ist unstreitig das Mentagra romanum des Plinius, und dasselbe, welches die Griechen Lichen nannten. — Die Krankheit ist übrigens nicht contagiös, und die Verbreitung durch Küssen eine irrige Meinung, da die Frauen nicht davon befallen wurden. Der Sitz derselben ist in den Haarwurzeln. Als das Mentagra zum ersten Male in Rom auftrat, verstand kein dasiger Arzt es zu heilen, man liess ägypt. Aerzte kommen, deren einer, Pamphilus, mit einem Epispasticum grosses Glück machte. Alibert zieht den Epispasticis den Höllenstein vor, den er in zahlreichen Fällen mit Glück anwendete. Man betupft jede Pustel, und nach einigen Tagen fällt die schwarze Bedeckung ab, ohne Ulceration oder Vernarbung folgen zu lassen. Im Allgemeinen empfiehlt er folgende Behandlung. Sind die Pusteln roth und entzündet, 8 — 10 Blutegel; ferner Cataplasmata von Reismehl oder Semmel in Milch aufgeweicht, Stunden lang aufzulegen. Hierauf wiederholtes Baden des Kinnes in Wasser von 28° R., dem etwas Spir. lavendulae beigemischt ist. Zum Waschen kann man sich des Stärkemehlwassers, der Molken, des Gurkenwassers u. dergl. bedienen. Manche schmieren sich des Abends mit einer Schwefelsalbe ein; des Morgens wird dann das Kinn mit Pomade oder Cacaobutter gereinigt; und die örtl. Bäder wiederholt. Das Barbiermesser ist zu vermeiden, der Bart mit einer Scheere abzuschneiden. Zu gleicher Zeit gebraucht man allgemeine Schwefelbäder. — Was die inneren Mittel anlangt, so sind die Wässer von Vichy oder Spa zu gebrauchen, im Frühlinge die Säfte der auflösenden Kräuter, Molken, Kalb-, Huhn-, Frosch- Fleischbrühe, Gries- u. Gerstenabsud. Zu vermeiden sind Wein, Kaffee, Thee, Ragouts, geräuchertes Fleisch, Seefische, Butter u. alle Fette u. ölige Substanzen. [Journ. des connaiss. méd. Mai 1834.] (*Reuter.*)

152. Mittheilungen über Ricord's Untersuchungen u. Erfahrungen über die syphilit. und nicht syphilit. Ausflüsse aus den Geschlechtstheilen der Frauen; von *Dr.* Philipp in Berlin. Die Blennorrhagien werden, wie bekannt, von Einigen für eine Species der Lustseuche, von Anderen für eine ganz besondere u. von dieser geschiedene Krankheit gehalten, nach einer dritten Ansicht aber nicht als Eine Krankheit betrachtet, sondern in verschiedene Species geschieden. Zu dieser letztern Ansicht, welche als die rationellere erscheint, bekennt sich auch R. Er sah sie einer Seits ohne vorausgegangenen unreinen Coitus, z. B. durch Scropheln, Herpes, zweite Zahnung entstehen und zwar mehr oder minder oft je na Jahreszeit, nachdem Selbstbefleckung, maass im Beischlafe, zu frühes Vollziehen ben bei Disproportion der Geschlechtstheile führung fremder reizender Körper in diese, schungen, Zerreissungen, gewisse beschw Beschäftigungen u. s. w. als Gelegenheitsur eingewirkt hatten; andrer Seits sah er sie n nem als unrein constatirten Beischlafe ei hervorgerufen durch einen contagiösen Aus nun selbst der Uebertragung fähig, jedoch Art, dass jedesmal nur der dem Contagiu gesetzte Theil primär ergriffen wurde. stimmte Beziehungen zwischen dem jedes Sitze der Blennorrhagie u. der besondern U durch welche sie hervorgerufen worden wa fanden, vermochte R. nicht auszumitteln, die Ursache mochte gewesen sein, von weld sie wollte, so konnte Vulva, Urethra, Uterus, jedes dieser Organe einzeln oder gleich befallen werden, wiewohl meist, w Blennorrhagie in Folge eines verdächtigen entstand, die Urethra allein der Sitz der A oder wenigstens gleichzeitig mit den Geschlec len ergriffen war. Anlangend die Texturverä gen zeigte sich die Urethro-Genitalschleim ihrer ganzen Ausdehnung oder nur an ei Stellen mehr oder weniger geröthet, gesch heiss und schmerzhaft, mochte es bereits cretion gekommen sein oder nicht, oder Schleimhaut der Scheide, Vulva und des M ses war überdiess mit mehr oder minder kelten Papulis oder Folliculis besetzt, die als kleine, nadelkopfgrosse, isolirt stehen zusammenfliessende Erhabenheiten, bald Fleischwärzchen ähnliche, ihres Epitheli raubte Granulationen, bald als wahrhaf getationen sich darstellten. Zuweilen sich auf der Schleimhaut aller oben ge Organtheile mehr oder weniger grosse wahrnehmen, welche den Flächen eiternd catore glichen, endlich aber Ulcerationen verschiedensten Stellen. Die verschiedene der Absonderung standen weder zu den noch zu den Texturveränderungen in irge Beziehung. War die Secretion Ergebni acuten Zustandes, so war das Secret anfa rös oder normal schleimig, aber sehr wurde dann trübe, eiterartig, mehr oder dunkelgelb oder grünlich und zuweilen vo mischtem Blute röthlich. In chron. Zu zeigte sich das Secret milchig, dick, fa manchmal ebenfalls mit Blut tingirt o schleimig. War die Schleimhaut mit Pap deckt, so hatte der sonst geruchlose Ausflu sehr strengen specif. Geruch, der zuwei dem des offenen Krebses oder der Sterco übereinkam. Uebrigens war das aus den kommende Secret in der Regel mehr sc in Fäden ziehbar, flockig, während Vulva und Scheide ein weit flüssigeres ga

s die Symptome der Blennorrhagie bei Frauen ifft, so schienen dieselben mehr durch den der Affection u. den Grad ihrer Intensität, als h die Ursachen bedingt zu werden, durch die ntstanden ist. Häufig waren acute u. chron. flüsse nicht von der geringsten schmerzhaften pfindung begleitet, oft wieder ging eine belä- nde Hitze der Vulva, mit oder ohne Juk- , ihrem Eintritte voran. Bei Urethral-Blen- hagie verursachte das Harnen Schmerz, oft auch nicht, bei Vaginal-Blennorrhagie in Regel nur das Touchiren oder Einbringen der Körper und selbst dieses nicht immer, zu- len zeigte sich aber auch grosse Empfindlich- t. Bei Ausflüssen aus dem Uterus liessen sich die Symptome der Metritis wahrnehmen, oft der fehlten sie alle trotz dem, dass der Uterinfluss t und copiös war. — Will man sich über den s des Uebels Gewissheit verschaffen, so bedarf immer genauer Untersuchung der betreffenden eile. Ist die Vulva Sitz der Affection, so er- bt sich diess sogleich nach Entfernung der gros- und kleinen Labia, da dann übrigens das Pro- ct der Ausscheidung zu Tage liegt. Vermuthet n, dass die Urethra afficirt sei, so bringt man n Zeigefinger bis zur Articulation des 1. mit dem Phalangen in dieselbe, so dass die Pulpa des ngers der Schambeinverbindung entspricht und st, indem man den Harnkanal drückt, einen ropfen Eiters oder eitrigen Schleimes hervortre- , dessen Beschaffenheit über den befallenen Or- ntheil leicht Aufschluss giebt. Da bei dieser Art n Untersuchung die Dorsalfläche der Wurzel sselben Fingers den Annulus vulvae niederhält, kann gleichzeitig etwaiges Vaginal-Secret nach ssen fliessen. Dieses wird indess oft durch En- keit der Construction des Annul. vulvae, durch nstülpung des untern Theiles der Scheide, durch häufung von Koth im untern Theile des Rec- n oder des Urins in der Blase im obern Theile r Scheide zurückgehalten u. dann wird die An- ndung des Speculum nöthig, wie auch zur Con- tirung eines Ausflusses aus dem Uterus. Das eculum, dessen sich R. bedient, ist ein gebroche- s, dessen von innen nach aussen gebogene, bau- ige Schalen im Ausgangspunkte der Biegung, der m Annul. vulvae entspricht, mit einander arti- liren; die Enden des Instrumentes können mit- n geöffnet und geschlossen werden, ohne Erwei- rung oder schmerzhaften Druck jenes Ringes ge- n den Schambogen. Aus jeder Schale tritt un- r rechtem Winkel ein zur Handhabung des In- rumentes bestimmter Griff hervor, ein graduirter chraubengang mit 2 Knöpfen dient dazu, die ntfernung der beiden den Mutterhals umfassen- n Schalenenden, also das Volum dieses Organ- eils anzuzeigen. Die Methode, welche R. bei r Einführung dieses Speculum befolgt, ist als hr zweckmässig zu empfehlen. Sind Vulva und cheideneingang heftig entzündet, sehr eng, wie B. bei jungen Mädchen, theilweise oder in ih- rer ganzen Ausdehnung (d. h. der ganze Schei- denkanal) eingeschrumpft, wie diess bei alten Frauenzimmern der Fall ist, das Hymen noch unzerstört oder zufällig der Monatsfluss gegenwär- tig, so widerräth R. den Gebrauch des Speculum, hat es aber stets ohne Bedenken und Nachtheil bei Schwangern benutzt. — Wenn eine Blennorrha- gie begonnen habe, ist meist schwer auszumitteln. Wo R. Auskunft darüber erlangen konnte, hatte der Ausfluss sich entweder unmittelbar nach Ein- wirkung der Ursache, oder erst nach einem bestimm- ten Incubationsstadium gezeigt, selten vor dem 3. Tage, u. besonders, wenn der Grund der Scheide oder des Uterus befallen waren, oft lange Zeit nach vollzogenem Beischlafe. Die Blennorrhagien der Frauen hören entweder allmälig auf oder wer- den, was häufiger der Fall ist, chronisch; geben sie in Affectionen des Knochen- und Schleimhaut- systems über, so liegt ihnen ein eigenthümlicher, aber bis jetzt noch seinem Wesen nach unbekann- ter bösartiger Charakter zum Grunde. Bei der Schwierigkeit, zuverlässige Kennzeichen zu erlan- gen, ob ein Ausfluss gutartig oder virulent sei, scheinen folgende Umstände wenigstens beachtens- werther als andere. 1) Die Incubationsfrist, jedoch nur unter der Bedingung, dass die Frauen vor der bestehenden Affection keinen andern Aus- fluss gehabt und seit einer bestimmten Zeit nur mit einem Manne Umgang gepflogen haben, mit dem sie sich vorher nichts zu schaffen gemacht, u. auch dann bleibt immer noch denkbar, dass schon am Tage des verdächtigen Coitus oder sogar den Tag vorher die Tiefe der Scheide oder die Höhle des Uterus blennorhagisch erkrankt gewesen sein kann. 2) Die Uebertragungsfähigkeit, obgleich sie auch noch nicht die syphilit. Natur eines Aus- flusses beweist, da Uebermaass im Coitus oder Bei- schlaf mit einer Frau, welche nur an einem einfa- chen Uterinkatarrh, an einer einfachen Vaginitis leidet oder eben menstruirt ist, einem Manne eben so gut eine einfache Blennorrhöe zuziehen kann, als diese und weiter nichts zuweilen auf den Um- gang mit einer wirklich infiscirten Frau erfolgt. Ja ein Mann kann sich Schanker und Tripper bei einer vollkommen gesunden Frau holen, indem diese ihm von dem virulenten Stoffe abgiebt, der bei einem frühern Beischlafe in ihre Geschlechts- theile deponirt worden ist, ohne sie selbst zu infis- ciren. Die nicht ganz zu läugnenden sogenannten Echauffements vermehren die Ungewissheit. Man kann also eine Frau, die den Tripper giebt, nicht allemal für syphilitisch erklären, wenn gleich in der Mehrzahl der Fälle Scheide oder Uterus immer etwas Krankhaftes darbieten. Ueberdiess hängt die Ansteckbarkeit ganz und gar von der indivi- duellen Disposition der Geschlechtstheile ab. In- teressant in dieser Beziehung ist die Beobachtung von R., dass Frauen, die sich nicht krank glaub- ten, mehrere Jahre hindurch allen Männern, die mit ihnen zum ersten Male umgingen, den Trip- per mittheilten, später aber, wenn diese geheilt

zu ihnen zurückkehrten, nicht, während jeder neue Liebhaber, der ihnen zum ersten Male beiwohnte, sogleich angesteckt wurde. Bei Jungfrauen beweist die Gegenwart des Hymen noch nicht, dass eine Blennorrhagie nicht virulent sei, denn die Vulva kann, ohne dass die physischen Kennzeichen der Jungfernschaft zerstört sind, bis zum Hymen afficirt sein; R. hatte mehrmals Gelegenheit, Fälle der Art zu beobachten. Um nun wenigstens einen künstlichen Unterschied zwischen virulenten und gutartigen Blennorrhöen zu schaffen, inoculirte dieser blennorrhöische Materie von der Schleimhaut der Vulva, Vagina oder des Uterus und Materie, die er der Oberfläche eines Schankers entnommen hatte, mit der Lanzette und gelangte so nach zahlreichen Versuchen zu der Erfahrung, dass es keine virulente Blennorrhagie gebe, die, ohne mit Schanker complicirt zu sein, die eigenthümliche Schankerpustel hervorbringen könne, indem Materie von einer blennorrhagisch afficirten, aber schankerfreien Schleimhaut entnommen gar keine Wirkung wahrnehmen lasse. 3) Das Hervorrufen consecutiver Symptome. Eine Species von virulenten Blennorrhagien, die frei von Complicationen consecutiver Symptome, z. B. die Pustula mucosa zur Folge haben kann, ist allerdings vorhanden; merkwürdig ist aber, dass sich diese Pustula oder Papula mucosa durchaus nicht mit der Lanzette einimpfen lässt, es mag nun die an ihrer Oberfläche ausgeschiedene Materie oder die des sie begleitenden Ausflusses zur Impfung benutzt werden. Die Blennorrhagien der Frauen können ferner Bubonen zur Folge haben, besonders wenn die Urethra mitleidet, aber war eine solche krankhafte Secretion nicht mit Schankern complicirt, so waren die Bubonen immer gutartig d. h. weder der dieser entnommene Eiter noch Materie des sie bedingenden Ausflusses liessen sich durch die Lanzette inoculiren, während der Eiter von mit Schankern complicirten Bubonen immer eine charakterist. Pustel gab. 4) Die specif. Behandlung endlich kann aus bekannten Gründen keine Sicherheit der Diagnose gewähren, mit der es nach dem Vorausgeschickten also vor der Hand noch sehr übel aussieht. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 25 u. 27.] (*Brachmann.*)

153. Abhandlung über Paralyse, auf Beobachtungen in der Pitié gestützt; von Aug. Boyer, Ex-chirurgien interne des Hôtel-Dieu zu Marseille. Um die verschiedenen Erscheinungen bei Paralytischen richtig beurtheilen zu können, muss man das Gehirn als ein zusammengesetztes Organ ansehen, dessen verschiedene Abtheilungen auch verschiedenen Functionen vorstehen. Foville u. Pinel-Grandchamp fanden als das Resultat zahlreicher Leichenöffnungen, dass Verletzungen der Rindensubstanz jedesmal mit Störung der intellectuellen Fähigkeiten, die der Centraltheile des Gehirns aber mit Störung des Bewegungsapparates verbunden sind u. von letzteren wieder die Sehhügel den oberen, d streiften Körper den unteren Gliedmassen an ten. So muss man auch für jeden Sinn ein sondern Hirntheil u. besondere für die Einc zuführenden u. die zu Bewegungen determi den Nerven in Anspruch nehmen, sonst k ja die eine Function nicht ohne die andre l — Lange wurde die Paralyse für eine esse Krankheit (Functionsstörung ohne organ. V derung) gehalten; Pinel, Hallé, Bich hen sie nur als ursprüngliches Leiden der L kraft an. Dieser Ansicht gemäss wurde sie i auf gleiche Weise behandelt, während doc Verschiedenheit in Hinsicht auf Ausbreitung, u. Dauer entsprechende Verschiedenheiten i rem Wesen andeuten u. für ihre Behandlun fordern sollte. So wird eine allgemeine Läh auf ein Leiden des ganzen Gehirns schliesse sen, wobei man jedoch zu berücksichtige dass die eine Hemisphäre oft gesund u. nu der andern, degenerirten, zusammenge wird, oder auch Blut in die Ventrikel eing gen sein kann. — Wenn das Bewusstsein gleichzeitig mit der Bewegungsfähigkeit ve geht, so fällt der von Hirnblutung plötzlic troffene jedesmal nach der gelähmten Seit indem es ihm ist, als würde ihm die vom S betroffene Seite weggerissen. Obwohl ei Centraltheile des Gehirns, namentlich die B betreffende Blutung nothwendig allgemein mung nach sich ziehen muss, so geht doch ihr eine partielle voraus, welche der geübte tiker, zeitig hinzugerufen, ins Auge fasse dadurch den Ausgangspunkt der Hirnblutun ziemlicher Sicherheit entdecken wird. — Di gestion des Blutes nach dem Gehirne kan Paralyse erzeugen; allein sie dauert meist über 3 Tage. Die Hirnblutung tödtet nicht lich, wie man gewöhnlich annimmt; ausser, Rostan, zuweilen, wenn sie das verlä Mark betraf. — Es ist längst anerkannt, d rechte Hemisphäre des Hirns den Bewegung linken, die linke denen der rechten Körpe vorsteht. Lähmung der unteren Extrem (Paraplegie) trifft fast immer mit einem l des Rückenmarkes zusammen. Doch leite stan die Lähmung einer untern Extremität auch von Hirnleiden her, weil die eine Sei Rückenmarkes nicht ohne die andre leiden l wogegen Lallemand u. Rochoux so g tige Erfahrungen aufführen, dass man si keine Meinung unbedingt entscheiden ka Die Paralyse kann auch übers Kreuz statt f so dass z. B. der rechte Arm u. das linke Bei umgekehrt gelähmt sind; doch leidet anfä immer nur eine Seite u. die materielle Ursa in den entsprechenden Hirnportionen beider l sphären zu suchen. — Die Lähmung der . traf nach Foville immer mit einer Affecti Cornu Ammonis, nach Bouillaud mit d vorderen Lappen zusammen. — Die Paralyse

oft ein Hirnleiden an, allein ihr Verlauf, auer u. die begleitenden Erscheinungen müss über die Ausbreitung u. das Wesen der heit aufklären, u. zwar um so vollständie mehr von der Anamnese uns zu Gebote Plötzliches Auftreten deutet auf Hirnblulengsames u. allmäliges auf eine Hirnentzünoder auf Erweichung der Hirnpulpe. Im Falle nehmen die hemiplegischen Symimmer zu, während sie sich bei den ein-Congestionen oder den Gehirnblutungen besoder manchmal sogar ganz verschwinden. Lähmung nur vorübergehend, so kann sie einer materiellen Störung abhängen. Dauert emiplegie nur einige Stunden oder 2 oder 3 so kann man behaupten, dass eine starke ncongestion sie veranlasst hatte. Dauert lie Lähmung lange Zeit, schreitet sie vor-, so liegt ihr eine tiefe Affection des Gehirns Grunde. Gehn der Hemiplegie Schwindel, erzen in der der Lähmung entgegengesetzten des Kopfes, Betäubung, Zittern, Steifigkei-Contracturen der Gliedmassen, Sehnenhüpfen, senkriechen voraus, so deutet diess auf entzündliche oder nicht entzündliche Erweig der Hirnsubstanz. Dauert die Hemiplegie kurze Zeit, so deutet sie eine acute Affection iehirns an, im Gegentheil eine chronische. Doch die Paralyse auch nach erloschener krankr Thätigkeit des Gehirns fortbestehen, wenn h letztere der betreffende Hirntheil gänzlich ört u. mit aufgesaugt worden ist, so dass sich Kyste organisirt hat. Oft jedoch sind die Zeides specif. Hirnleidens ausserordentlich vert u. es bedarf dann einer langen Uebung zur rigen Beurtheilung desselben. Es erleiden auch noch jene auf die Prognose u. Diagnose glichen Angaben zahlreiche Ausnahmen. Oft imlich die Besserung nur scheinbar, indem usgetretene Blut zwar aufgesogen, das Leben durch gleichzeitig sich entwickelnde Entzünuntergraben wird. Derselbe Process, der leilung vermittelte, kann auch die Prädispoen zu neuen Zufällen der Art unterhalten. ler Leichenöffnung einer an Phthisis Verstor-, welche 15 Monate zuvor von einer Hemie genesen war, fand man eine deutliche Narbe r Stelle, wo die Blutung statt gefunden hatte. deren Fällen bildet sich daselbst eine mit Seangefüllte Aushöhlung (Kyste séreux). Die igkeit der Paralyse steht mit der Zunahme Jahre in geradem Verhältniss, eine Thatsache, ich durch Brüchigkeit u. Neigung zur Ossifin der Gefässe im Alter erklärt. — Mit der nung wird das Bewusstsein nur dann gleichg u. nothwendig aufgehoben, wenn sie allgei ist u. plötzlich eintritt. Nur folgender kürzin der Pitié unter Rostan vorgekommene scheint zu widersprechen. Ein 64jähr. Mann schon seit einiger Zeit Klamme, lästiges isenkriechen in den Fingerspitzen gefühlt, so dass er die Gegenstände nicht festhalten konnte, als er plötzlich bewusstloss niederstürzte. Durch eine energische Behandlung ward das Bewusstsein hergestellt, aber die unteren und mehr noch die oberen Extremitäten waren gelähmt, das linke Bein von schmerzhaften Convulsionen bewegt. Der Zustand blieb 3 Tage stationär. Am 5. Tage traten (trotz der Anwendung von Blutegeln an die innere Seite der Schenkel u. Abführmitteln) Oedem, Gangrän, Delirien u. am 7. der Tod ein. Bei der Section fanden sich die Spuren einer heftigen Meningitis mit Adhäsion, rosenfarbene Injection beider Hirnsubstanzen, beträchtliche Erweichung beider hinteren Hirnlappen u. fast flüssiger Zustand des Rückenmarks. — Derivative Blutentziehungen scheinen zwar, nach Barthez, besser als locale die Befreiung eines Organs vom Blutzudrange zu bewirken; wenn es aber darauf ankommt, das von ergossenem Blute strotzende u. gleichsam erdrückte Gehirn schnell davon zu entleeren, so möchte doch diese Regel eine Ausnahme erleiden. Uebrigens deutet dieser Fall darauf hin, dass die hinteren Lappen der Bewegung der Brustgliedmassen vorstehen. Die Krämpfe im linken Beine zeigten Entzündung, der Gang der Krankh. Erweichung an, nur die Allgemeinheit der Lähmung bei erhaltenem Bewusstsein bot eine Anomalie dar, da erstere auf eine centrale oder doppelte Hirnblutung deutete, mit welcher das letztere nicht bestehen kann. — Es reicht aber nicht hin, chronisches von acutem Hirnleiden überhaupt zu unterscheiden, man muss auch die besondere Natur des erstern feststellen. Paralyse von Krebs chrakterisirt sich durch die lancinirenden Schmerzen u. das dem Carcinoma eigenthümliche Allgemeinleiden. Auf Tuberkel kann man meist nur aus deren gleichzeitiger Gegenwart in anderen Organen schliessen. Viele dergleichen chron. Hirnleiden führen, weil sie sich allmälig entwickeln (nach dem Gesetze der Gewöhnung) nicht nothwendig Paralyse mit sich. — Die Paralyse hängt endlich nicht immer von wahrnehmbaren Störungen des Nervensystems ab; ihre Ursache liegt demnach entweder in dem bewegenden Organ (das Gehirn u. Rückenmark) selbst, oder in dem die Eindrücke fortpflanzenden Organ (Nerven), oder in dem die Bewegung ausführenden Organ (Knochen, Muskeln u. s. w.), oder endlich in einer keine Spur hinterlassenden Modification des Organismus. Die erste Classe ist oben abgehandelt, in die zweite gehören die selteneren Fälle von Druck eines Nerven durch benachbarte Geschwülste und dgl., in die dritte die Bewegungsunfähigkeit von Deformation der Knochen, Zerstörung der Muskeln u. s. w. Aber auch Herzkrankheiten können Ursache der Lähmung werden, wenn, nach Rostan, dem Gehirn die zu seiner Belebung nothwendige Blutmasse nicht regelmässig zugeführt wird. Eine besondere Art, die man Hemiplegia morientium nennen könnte, geht nicht selten dem Tode unmittelbar voraus u. wird fälschlich für Apoplexie

gehalten, indem man im Gehirne keine Veränderung wahrnimmt. Für diese u. einige andere Arten von Lähmung, durch Elektricität, in der Bleikolik, von Missbrauch spirituöser Getränke, bei bösartigen Wechselfiebern, von Eingeweidewürmern u. s. w. konnte das anatom. Messer bisher noch keine entsprechenden Modificationen der Organe entdecken: dennoch hat man eben so wenig Recht, ihre Nichtexistenz, als ihr (nur noch unentdecktes) Vorhandensein zu behaupten. Für beide Meinungen lassen sich gleich grosse Auctoritäten aufführen. Die Möglichkeit rein nervöser Lähmungen scheint indess vorzüglich durch die Kraft des animal. Magnetismus, selbst durch den blossen Gedanken beliebige Theile des Kranken zu paralysiren, bewiesen zu werden. [Der Vf. verweist bei dieser Behauptung die Skeptiker, zu denen auch Ref. sich bekennt, auf den Weg des Experimentirens.] [Gaz. méd. de Paris Nr. 23. 1834.] (*Kohlschütter.*)

154. Geschichte eines ohne äussere Verletzung entstandenen Starrkrampfs; von *Dr.* Diez in Ehningen bei Reutlingen. Ein 11jähr. Knabe, der als kleines Kind an „Gichtern" gelitten, später die Masern u. vor kurzem die (erst vor 8 Tagen durch eine Salbe schnell bis auf einige Pusteln vertriebene) Krätze gehabt hatte, schwächlich, in dürftigen, unreinlichen Umgebungen erzogen, war am 4. Apr. beim Spiel mit dem Rücken auf Breter gefallen, ohne alle Folgen, schlief die Nacht gut, hatte sonst weder Erkältung noch die mindeste äussere Verletzung erfahren, als am 5. April 1833 Blinzeln, Spannung u. krampfhafte Bewegung der Muskeln, Steifheit des Neckens u. der Füsse, Auftreibung des Bauches, am 7. Opisthotonus sich einstellten. Der Vf., erst am 9. herbeigerufen, fand: Rückenlage, gestreckt; Angst im Gesichte, Pupillen erweitert, Blick unstet; Mund fest geschlossen (durch eine zufällige Zahnlücke wird Nahrung eingeflösst, die mit Mühe verschluckt wird), Sprache zischend; Athem leicht; Hals steif; Bauch tympanitisch, weich, schmerzlos; Arme frei; Beine starr, gestreckt; Gesicht u. Rumpf warm, Extremitäten kühl, Haut trocken, spröde; Stuhl u. Urin fehlen, Blase leer; alle 2—3 St. Anfälle von Opisthotonus mit Schmerzensschrei; innere Todesfurcht, Begehren einer Leibesöffnung; Puls 70—80; Appetitmangel; viel Durst; Geist u. Sinne frei; Schlaf unruhig, später ganz fehlend. — Behandlung. Methodus Stützii: Opium von 1 Gr. stündl. bis 4 Gr. ½stündl. steigend mit halbkohlens. Kali wechselnd, statt dessen jedoch bald Calomel 2—3 Gr. ½stündl., Baldrianklystire, Quecksilbersalbe in verschiedene Theile; Brechweinsteinsalbe in die Herzgrube u. die Arme; diaphoret. Getränk; Bäder wurden hartnäckig verweigert. Tod am 7. Tage d. 11. Apr. ohne Nachlass der Symptome. — Gerichtl. Section (wegen Verdachts von Misshandlung durch die Mutter) 36 St. nach dem Tode: Steifigkeit der Muskeln wie im Leben, doch der beweglich; Bauch, wie oben, grün; Todtenflecke am Rücken; Fäulnissgeruch; keine äusserer Verletzung. In der Brusthöhle fadenförmigen Adhäsionen der linken Lunge Abnormes. In der Bauchhöhle, Darm blutarm, von Luft aufgebläht, im untern viel feste Faeces, in den grossen Gefässen Höhlen viel schwarzes, halbflüssiges Blut. Schädelhöhle, dünne Hirnschale fast Diploe, Gehirn ganz normal, einiger Blutthum. In der Rückenmarkshöhle Exsudat; am Lumbar- u. am Cervicaltheil Pia mater ein hellrothes Gefässnetz u. das liegende Mark sehr consistent u. blutreich, übrige Theile desselben normal. — Hier die nächste Ursache der Krankheit. Der Vf. übrigens dahingestellt, ob die zu schnell bene Krätze allein für die veranlassende derselben angesehen werden dürfe. — [Würt. Corresp. Bl. Nr. 29. 1834.] (*Kohlschütter.*)

155. Fortgesetzte Erfahrungen über die Epilepsie und die grosse Kraft Zinks zur Heilung derselben; mehrere Fälle glücklicher Heilung dieses dargestellt, von *Dr.* Siedler, zu Schön... Ein 39jähr. robuster, choler. Schiffer, der die derkrankheiten glücklich überstanden hatte u. zum 22. J. stets gesund war, bekam in den period. gering schmerzende Zuckungen im rechten Arme, die sich anfangs durch Reiben bald der verloren, aber mit jedem Jahre häufiger traten, endlich auch die Brust- u. Halsmuskeln mit ergriffen; dann das Gehirn immer mehr mehr so afficirten, dass der anfangs Schwindel mit jedem Zufalle zunahm u. im 28. J. in völlige Bewusstlosigkeit überging. Der Kranke suchte vor Eintritt der letzten wöhnlich einen Stuhl zu erreichen; war dieser da, so traten dann Zuckungen in fast allen willkürlichen Muskeln ein, mit denen zugleich schlagen der Daumen, Schaum vor dem Munde u. Gefühllosigkeit des Körpers verbunden Die convulsiv. Anfälle, welche 5 Minut. bis St. währten u. mit einem soporösen Stadium digten, kamen zu unbestimmten Zeiten, dass Mond oder Jahreszeiten darauf einen Einfluss hatten; auch zeigte sich kein Anfall bei seiner 30. J. erfolgten Verheirathung, so wie ihn nur ein Mal ein solcher im Freien überfiel. consultirte mehrere Aerzte, gebrauchte ausserdem verschiedene Hausmittel u. liess sich jährlich 3—4 Mal zur Ader; allein sein Uebel nahm immer zu, so dass am 29. Octbr. 1824, als der Vf. in Behandlung nahm, wöchentl. 3—4 wirkliche Anfälle u. tägl. mehrere Anwandlungen erschienen. Der epilept. Blick war im höchsten Grade ausgebildet, die Gesichtsfarbe schmutzig-grau, Zunge belegt, der Appetit schlecht, der Leib der Milzgegend angeschwollen u. schmerzhaft, Stuhl unordentlich, der Urinabgang normal,

langsam u. ungleich. Der Vf. begann die mit einem Brechmittel aus Tart. stib. u. Ipecac. Mixtur aus Inf. rad. valer., Magnes. sulphu-Extr. gram. mit Tinct. valer. simpl., worauf oben u. unten viel ausgeleert ward, u. die im Leibe nebst den gastrischen Be-den verschwanden — u. verordnete dann 7. Nov. an von folgenden Pulvern früh und 1 Stück: Zinci oxyd. gr. vjjj, Extr. hyosc. Pulv. rad. valer. gr. x; welche Gaben nach erhöht, mit Fol. aurantior. verbunden u. Dec. endlich folgendermassen verabreicht: Zinc. oxyd. ℥β, Extr. hyosc. gr. ıv, fol. aur., Rad. valer. ana gr. xv. S. früh ein solches Pulver. Pat. fühlte sich bis zum 7. Jan. 1825 ganz wohl, an wel-Tage ihn aber in Folge eines Aergers wie-eine sehr starke epilept. Anwandlung befiel. zeigte sich wieder belegt u. in der Le-d fanden drückende Schmerzen statt. diesen Zustand gereichtes Brechmittel baldige Erleichterung, u. der Kranke nun wieder die Zinkpulver vom 5. Dec., Gaben aber allmälig verringert wurden. Die Zufälle blieben darauf während des Früh-Sommers u. Herbstes ganz aus, u. Pat. hielt für völlig geheilt, als ihn am 22. Nov. des Genusses von weissen Bohnen ein starker Anfall ergriff. Auch diessmal die Zinkpulver nach vorausgeschicktem aus Magnes. sulphuric. u. Tinct. amar. malige lange Pause; Pat. überstand im (1826) sogar ohne jegliche Spur des epilept. eine Febr. intermitt. quotid. u. war bis ganz wohl, in welchem Monate jedoch ähnl. Veranlassung (Genuss von Hülsen-) 2 Recidive erfolgten. Die Mixtura amara Zinkpulver wurden jetzt von Neuem wie-, u. seitdem hat sich bei Pat., bei strenger dung sämmtlicher Hülsenfrüchte, bis jetzt auch nicht die leiseste Spur der Epilepsie gezeigt. —

e 32jähr., grosse Landfrau, gemischten ments, mit braunen Haaren u. Augen, in ihrer 8jähr. Ehe 3 Kinder hatte, die mt in der 1. Lebensperiode an Krämpfen, bekam im J. 1827 bei einer angreifen-eldarbeit den 1., ¾ J. nachher den 2., und ge hierauf den 3. epilept. Anfall. Seit die-zeigte sich ein solcher etwa monatl. 2—5 Der epilept. Blick war ausgebildet, das schmutzig-gelb, das Gesicht blass, die Zunge weiss, u. der Puls weich u. träge. Pat. über Appetitlosigkeit, period. Magen-zen, seltnen Stuhlgang u. Abspannung des Körpers, ihre Menses traten stets regel-ein, waren aber ganz blassroth u. dauerten letzten 3 J. nur 2 Tage. Eine besondere ung zur Entstehung ihrer Krankh. war bekannt. Auch bei dieser Kranken (am 3. Nov. 1828) die Kur mit einem Brech-mittel begonnen, dem der Vf. dann eine Mixtur aus Magnes. sulphuric. c. Tinct. amar. folgen liess, welches bis zum 9. 13 Stühle von einem faulen u. auffallend scharfen Geruche bewirkte. Pat. fühlte sich darauf sehr erleichtert; dessenungeachtet stellte sich aber am 11. schon wieder ein epilept. Anfall ein, weshalb nun folgende Pulver, Zinc. oxyd. gr. vjjj, Extr. hyosc. gr. j, Pulv. fol. aur., Rad. valer. ana gr. vj Morgens u. Abends verordnet wurden. Pat. nahm diese Pulver bis zum Dec. regelmässig fort, dann aber wegen grosser Abneigung gegen dieselben nur alle 2 Abende eins (später ohne Extr. hyosc.), worauf die Epilepsie sich nicht wieder zeigte, u. Pat. mit Ausnahme einiger Unterleibsbeschwerden im Dec., gegen welche die Mixtura amara u. Pillen aus Asa foet., Sap. med., Extr. valer., gentian., Rad. rhei angewandt wurden, sich ganz wohl befand. Die Zinkpulver wurden neben den Pillen vom 26. Dec. an alle 4 u. vom 16. Jan. 1829 alle 7 Tage zu gr. vj gegeben u. da alle Functionen regelmässig fort von Statten gingen, ward die Frau im Febr. entlassen, von welcher Zeit sie bis jetzt (4 J.) auch vollkommen gesund geblieben ist. —

Eine 28jähr. Jungfer von grosser, starker Figur, mit braunen Haaren u. grauen Augen, welche sich ausser den natürl. Blattern keiner weiteren Krankheiten erinnerte u. erst im 18. J. menstruirt ward, bekam vor etwa 4 J., in Folge eines mit Erkältung verbundenen Schreckes, kurz vor dem Wiedereintritte der Regeln die ersten epilept. Anfälle, die sich seit dieser Zeit, mit Ausnahme 2er Male, regelmässig 1—2 Tage vor der übrigens ganz normal beschaffenen Menstruation wiederholten. Pat. zeigte, als sie der Vf. am 7. Nov. 1828 in Behandlung nahm, den epilept. Blick; das Auge war trübe, das Gesicht blass, die Zunge weissgrau belegt, der Unterleib aufgetrieben, die Haut am ganzen Körper schlaff. Sie hatte eben erst die Regeln gehabt u. klagte über grosse Mattigkeit, Mangel an Appetit, unruhigem Schlaf u. Verstopfung. Auch in diesem 3. Falle richtete der Vf. zunächst sein Augenmerk auf die gestörten Functionen des Unterleibs, für deren Regulirung daher zuerst 2 Brechmittel u. dann Pillen aus As. foet., Sap. med., Fell. taur. u. Rad. rhei verschrieben wurden. Als Ende Nov. hierauf die Regeln mit denselben Anfällen wie früher eintraten, so erhielt Pat. nun die Zinkpulver (Zinc. oxyd. gr. ıv, Extr. hyosc. gr. j, Pulv. fol. aur., Rad. valer. ana gr. vjjj), welche von 5 zu 5 Tagen um gr. jj verstärkt, u. Ende Dec., als den Katamenien abermals 2 Anfälle vorangingen, in folgender Weise gegeben wurden: Zinc. oxyd. gr. xvjjj, Extr. hyosc. gr. jj, Pulv. fol. aur., Rad. valer. ana gr. xjj. S. Früh u. Abends 1 Pulver. Pat. vertrug diese stärkere Gabe sehr gut u. blieb bei dem Eintritte der Periode Ende Jan. von den Anfällen verschont. Im März (vor dem Eintritte der Regeln) zeigten sich Beängstigung, Schwäche u. krampfhafter Schmerz in der Reg. hypogastr.,

die eine Rückkehr des Uebels befürchten liessen u. den Vf. zu einer nochmaligen Verstärkung des Zinks um gr. IV bestimmten; die Anfälle blieben jedoch aus u. kehrten in der Folge auch nie wieder. Die Dosen des Zinks wurden allmälig jetzt wieder verringert und seltener gegeben, u. Pat., welche die Pulver über ein J. pünktlich gebraucht hatte, am 29. Nov. aus der Kur als geheilt entlassen. — Im Frühjahre 1831 litt dieselbe an einer Febr. intermitt. tert., die Epilepsie ist aber bis jetzt (Juli 1833) nicht wieder erschienen. — (Fortsetzung folgt.) [Hufeland's Journ. Mai 1834.] (*E. Kuehn.*)

156. **W. Davidson, Allgemeine Lähmung und Blödsinn mit Kopfwassersucht, Oedema arachnoid. u. s. w.**

Thom. Bullock, 55 J. alt, starb den 5. Septbr. 1831. Die vorstechendsten Symptome seines Krankseins hatten in tiefem Leiden der Bewegungskräfte bestanden, in Geschwüren an Kreuzbein u. Gliedmassen, Marasmus, period. Aufregung mit Fieber, vollkommener Geistesschwäche, pflanzenartigem Leben und öfteren wie durch Furcht ausgepressten Schreien. — Die den folgenden Tag angestellte Leichenöffnung ergab Folgendes. Die Hirnschale war sehr dick; die Mittellinien der Gehirnhalbkugeln waren mit ganz kleinen erbsenförmigen Erhabenheiten übersäet; die Arachnoidea war ödematös und in kleine, helles Serum (im Ganzen etwa eine Kanne) haltige Blasen aufgehoben. In Folge unter ihr statt gefundener Ergiessung auf dem Wirbel und den Mittelrändern der Halbkugeln, namentl. aber in den Zwischenräumen der Windungen war sie weiss, verdickt und schleimig, und der nicht mit der Pia mater zusammenhängende, hinter dem 4. Ventrikel u. der Commiss. nervor. opticor. gelegene Theil derselben war in Folge eines eiweissartigen Niederschlages an seiner innern Fläche wolkig, undurchsichtig und verdickt. Die Pia mater hing durchaus vollkommen mit der Rindensubstanz zusammen, so dass deren äussere Lage beim Abtrennen der Pia mater sich bis zur Dicke einer Oblate mit losriss. Die Rindensubstanz war durchaus in einem Zustande von Erweichung mit kleinen, blutigen, punktirten Extravasaten besetzt u. hatte die Farbe des span. Flieders; ihre zerrissene Oberfläche war körnig, blutig u. von der Consistenz verfaulter Früchte; ihre Gefässe waren sehr erweitert und zähe. Die Marksubstanz war etwas weich und bleich. Die Ventrikel enthielten etwa 2 Unzen reines Serum. Ueber der Arachnoidea der Ventrikel, besonders über der der Corpora striata und der Thalami waren kleine weisse Körner verstreut, welche ihr ein wolliges Ansehen gaben. Das Sept. lucid., der Fornix, der Untertheil des Corp. callos und die unmittelbar die Ventrikel umgebende Hirnsubstanz waren weiss und breiartig erweicht. —

Den von Calmol in Charenton bei Geisteskranken angestellten Leichenöffnungen zu Folge ist die allgemeine Lähmung derselben stets Folge einer chron. Entzündung oder deren Folgen im Umfange des Gehirns. Sie giebt sich zuerst zu erkennen durch theilweise Lähmung der Zunge, wodurch das Sprechen undeutlich wird und Zittern der Zunge und Stammeln entstehen. Später tritt Lähmung der Gliedmassen und der Gesichtsmuskeln ein. Der Kranke kann nicht mehr aufsitzen und führt ein blosses Pflanzenleben; dabei ist jedoch der Appetit noch leidlich, mitunter selbst übermässig, die Haut kalt und der Puls natürlich. Gegen das Ende des Lebens er nun brandige Schorfe an den Hinterthe Körpers, die Lungen und Darmschleiml kranken; der Kranke kann sich gar nicl bewegen, articulirtes Sprechen ist ihm lich, die Ausleerungen gehen unwillkürl u. der Geist ist völlig niedergedrückt. Di Gehirne aus bedingte allgemeine Lähmung der Hauptursachen der grossen Sterblich ter den Irren. In ihrem ersten Entsteh sie jedoch nur von sehr erfahrenen u. feine achtern erkannt werden. [Monthly a March 1834.] (*Sc*

157. **Eine Lähmung des Hand kes u. des Fusses,** die in Folge von lik zurückgeblieben u. fast ein ganzes J mehrfach vergebens behandelt worden wa endlich von **Récamier** im Hôtel-Die das weingeist. Extract der Nux vomica, in der Gabe von 3 Gran allmälig bis au gesteigert, gehoben. [Lancette fra 29. 1834.] (*Sch*

158. **Zweiter Bericht über von im Rochdale General Dispensa handelte Fälle.**

**Ascites, Paracentese, Heilung** 18jähr. scrophulöser, von Kindheit auf in Fab schäftigter Bursche hat eine bedeutende A des linken Ellbogengelenks, mit vielen Fistelä aus welchen ein dünnes schlechtes Eiter abg terleib ausserordentlich aufgetrieben, deutlic tuation, Gesichtsfarbe blass, kachektisch, roth grosser Durst, wenig Appetit, Urin sparsam gefärbt, Stuhlausleerungen vorhanden; leichtes O unter. Extremitäten, grosse Abmagerung u. Schw Aufseher hatte vor ungefähr 2 J. den linken tig umgedreht, und von dieser Zeit datirt de sein Uebelbefinden. Von mehreren Aerzten schon, wiewohl ohne Erfolg, behandelt wor 20. März 1833 ward er aufgenommen; er bel nin in Verbindung mit urintreibenden Mitteln, terleib und die unteren Extremitäten wurden Jodsalbe zum Einreiben des Ellbogengelen nahrhafte Kost; musste sich Bewegung in fr machen. Am 12. Mai hatte sich sein Allgem den etwas gebessert, sein Bauch war abe zum Platzen aufgetrieben; am Nabel hatte grosse dünne Blase gebildet, welche bei eine sichtigen Bewegung zerriss, worauf etwas F abfloss. Durch Paracentese wurden 24 Pinten einer hellen, strohgelben Flüssigkeit entleert. Gebrauche der genannten Mittel fuhr er fort. Mai war der Bauch fast eben so stark wie Paracentese, aus der Oeffnung am Nabel sicke Feuchtigkeit ab; Urin sparsam; Stuhlausleeru mässig, Appetit mässig; mit d. Mitteln wurde fort Juni, den 14. Unterleib bedeutend kleiner, Fl weniger deutlich, die Nabelöffnung geschloss ker Abgang eines hellern Urins, mässiger Du serer Appetit, Darmausleerungen in Ordnun fortgefahren. Juli, den 23., hat seitdem s Fleisch u. Kräften zugenommen; Unterleib fas len Umfangs, weder Fluctuation noch Oedem vorhanden; Urinabgang natürlich; wegen der n handenen, wiewohl bedeutend verringerten Au des Ellbogengelenks, aus dem aus 2—3 klein nungen noch etwas Weniges abfloss, liess man lich die Jodeinreibung fortbrauchen u. gab b

nd mässiger Bewegung innerlich die Tinct. jo-

ie Wassersucht war in diesem Falle offen-
ms allgemeiner Schwäche entstanden und
in Folge der Fabrikarbeit in einer heissen,
nden Atmosphäre, bei schlechter Kost u.
scrophulösen Constitution, wegen Mangel
onus hatten die exhalirenden Gefässe mehr
igkeit austreten lassen, als die einsaugenden
haffen konnten.

ımbsgo mit Metastase nach den Ho-
Ein 52jähr. hagerer Mann, nervösen Temperam., seit 20 J. an heftigen Anfällen von Lenden- und ch gelitten. Nach einer starken Erkältung bei er u. kalter Luft war er am 27. Octbr. 1833 von n, stechenden Schmerzen in der Nierengegend n worden, die sich längs des hintern Theils des kels, dem Verlaufe des Nervus ischiat. nach, bis Vade erstreckten, und, durch die leichteste Bewe- verstärkt, paroxysmenweise sich einstellten; we- Fieber, noch Brechen, oder Schmerz beim Urin- ; Einreibungen reizender Linimente in die Nie- gend, Calomel gr. ıv, Extr. colocynth. gr. x auf Mal; Magnes. sulph. ℨvj, Inf. sennae ℥vj; ein glas voll aller 2 St., bis Oeffnung erfolgt; den schlaflose Nacht, heftiger Schmerz, reichliche usleerung, mässiger Urinabgang, Puls 90, weich, e etwas belegt, Durst; muss im Bette liegen blei- Tartarus emet. — Salbe in die Nierengegend rieben, Wärmflaschen an die Füsse, Gr. v. Do- Pulver aller 3 St., warmes Getränk, warmes Bad; Nachtessigs. Morph. gr. j. Den 29. Unruhige Nacht, iger Schmerz, reichliche Ausdünstung, Stuhlgang, liche Urinausleerung, Durst, belegte Zunge, Puls weich; dieselbe Verordn. wie Tags vorher. — Den 30. Schlaf, viel Schmerz, starker Schweiss, Stuhl- , pustulöse Entzündung auf der eingeriebenen e; Fieber mässig. Die Einreibung u. d. Dower. r werden weggelassen; ein warmes Bad u. Morph. gr. j, ausserdem aller 3 St. folgendes Tränkchen nehmen verordnet: Rec. Tinct. colch., Spir. aeth. ana ℨß, Magnes. sulph., Mixt. camph. ana ℨj, rhoead. ℥j. — Den 31. In der Nacht heftiger Schmerz lnken, nun etwas aufgetriebenen, beim Berühren st schmerzhaften Testikel; das Scrotum dunkel urroth; kein Schlaf; der Schmerz war ganz aus Nierengegend gewichen, der linke Fuss noch etwas nommen; Haut feucht, Darmausleerungen, mässi- Urinabgang, mässiges Fieber. Mit dem Tränk-, dem warmen Bade, Morphium acet. fortzufahren; ne, schmerzstillende Aufschläge auf den Hoden zu en. Den 1. Nov. Etwas Schlaf, Hodengeschwulst er, sehr schmerzhaft; der Schmerz erstreckt sich in die Weichen, der Samenstrang etwas aufge- ollen, empfindlich; Hodensack weniger geröthet. d fortgefahren. Den 2. Nov. Nichts verändert; statt Tränkchens Pulv. colch. gr. x aller 4 St. — Den 3. Nov. 4 Stunden geschlafen, Hoden schmerzloser, nicht mehr so geschwollen, Scrotum natürlich gefärbt, Ueblichkeiten, mehrere weiche Stühle, starker Urinabgang; Fomentationen, zur Nacht Morph. acet., Pulv. colch. gr. v aller 3 St. — Den 4. Nov. Ruhige Nacht, Hodengeschwulst bedeutend abgenommen, nur beim Drucke etwas schmerzhaft; fortzufahren. Den 10. Nov. konnte der Kranke als geheilt entlassen werden.

Wahrscheinlich war hier der Rheumatismus metastatisch auf die Tunica albuginea übertragen worden. Blutentziehungen sind blos bei jungen plethor. Subjecten, bei rein entzündl. Charakter des Fiebers am Platze. Die Wirkungen des Colchicum, Nachlass der Schmerzen, Uebelkeit, Purgiren, reichlicher Urinabgang, zeigten sich sogleich, als, statt der Tinctur, das Pulver gereicht wurde.

Tic douloureux behandelt mit kohlens. Eisen. Ein junger kräftiger Mann von 21 J. litt seit 10 Tagen an heftigem Gesichtsschmerz, welcher mit einem Gefühle von Steifigkeit in den Gesichtsmuskeln der linken Seite begonnen hatte. Gebraucht waren ohne Erfolg worden: Blutegel, Vesicatore, Senfteige, Opiate, Abführmittel; 3 Backzähne waren ausgezogen worden, worauf die Schmerzen nur sich steigerten. Am 10. Sptbr. 1833 wendete er sich an die Anstalt. Der brennende, schiessende Schmerz kam ungefähr 4 Mal in der Stunde und dauerte etwa 1 Minute, worauf er plotzlich verschwand; während des Paroxysmus schreiet er auf, reibt sich mit beiden Händen heftig die Oberlippe und Wange, Thränen schiessen aus den Augen und Speichel strömt aus dem Munde; die linke Seite des Gesichts ist, wahrscheinlich in Folge des heftigen Reibens, geröthet u. etwas geschwollen. Mehrere Nächte hat er nicht geschlafen; mässiger Appetit, regelmässige Stuhlausleerung; verordnet wurden: Ferr. carb. ℨj, Pulv. cinnam. comp. gr. v aller 4 Stunden. Den 12. Septbr. Schmerz nicht gemildert, doch sind die Intermissionen länger, etwas Schlaf; verordnet: Ferr. carb. ℨjj 3 Mal des Tags. Den 14. Sptbr. Paroxysmen kürzer, milder; fortgefahren. Den 16. Sptbr. Hat seit dem 14. blos 2 Anfälle gehabt; nimmt das Eisen blos 2 Mal; vom 19. Sptbr. nur 1 Mal; wird am 24. Septbr. geheilt entlassen. [Johnson's medico-chirurg. Review, April 1834.] (*Braune.*)

## V. Gynäkologie und Pädiatrik.

159. Beiträge zur physiolog. Pathogie; von *Dr.* M. E. A. Naumann, Prof. zu nn. Zur bessern Verständniss des Nachstehen- erinnert Vf. an folgende, in seinem kürzlich chienenen, sehr empfehlenswerthen Schrift- n (Elemente der physiolog. Pathol. Bonn, 1834) ber entwickelte Sätze: — die Rindensubstanz Gehirnes ist das das Nervenmark absondernde gan; — die letzten Nervenendigungen werden rch die Capillargefässe absorbirt, u. gehen als uidisirtes Nervenmark in das Blut über, in dem Verhältnisse, wie die Nerven vom Gehirne aus fortwachsen; — das Blut gewinnt seine belebenden Eigenschaften nur durch das stetig in dasselbe gelangende Nervenmark; daher ersterben diese Eigenschaften, sobald das Blut dem Nerveneinflusse entzogen worden ist; — die Capacität des Blutes für fluidisirtes Nervenmark ist aber eine beschränkte; ist dieselbe bis über ihren Sättigungspunkt gestiegen, so tritt das überschüssige Nervenmark, durch die Wandungen der Capillargefässe hindurch, in die umgebenden Räu-

me; — wo die Nervenendigungen frei angehäuft sind, wirken dieselben blos als Empfindungsnerven; die übrigen Nerven sind zunächst alle Ernährungsnerven (Vorwalten des centralen, vom Gehirne, oder von untergeordneten Nervencentris ausgehenden Impulses), können aber auch insgesammt zu Empfindungsnerven werden (Vorwalten des peripherischen, von den Nervenendigungen ausgehenden Impulses); hat der centrale, die Ernährung vermittelnde Impuls die höchste Vollkommenheit erreicht, so fungiren die Ernährungsorgane zugleich als Organe der Bewegung. — Vf. versucht nun die Anwendung dieser Sätze auf einige physiolog. u. patholog. Zustände des weibl. Organismus.

Menstruation. Ein gewisser Einfluss der Mondphasen auf dieselbe ist gar nicht zu verkennen; am unläugbarsten ist diess in der Tropenzone. Im Allgemeinen entsprechen die Menses bei jungen Frauenspersonen dem Neu-, bei bejahrteren dem Vollmonde. In Betreff der tellur. u. klimat. hierauf influirenden Verhältnisse scheint besonders unter hohen Breitegraden und bei Bewohnern sehr bedeutender Hochebenen die Menstruation u. in gleichem Maasse die Fruchtbarkeit geringer zu werden. — Was nun das Wesen der Menstruation selbst betrifft, so geht aus den dabei wahrnehmbaren Erscheinungen offenbar hervor, dass eine verstärkte Nervenwirkung in den Genitalien statt finde, dass zunächst ein verstärkter peripher. Impuls von den Sexualorganen zum Gehirne fortgesetzt wurde, mit anderen Worten, dass die Nerven dieser Organe grossentheils als Empfindungsnerven wirken. Der centrale Nervenimpuls also wird erst durch Erregung, von den Sexualorganen aus, angefacht und tritt somit erst mittelbar verstärkt hervor; und letztere wird wiederum durch die leichtere Afficirbarkeit des weibl. Nervensystems überhaupt bedingt. Diese naturgemässe Neurose der Uteringebilde wird aber bald durch die im Gehirne concentrirte Energie u. durch den verstärkten centralen Nervenimpuls überwunden, so dass, nach erfolgter Regulirung der Menstruation, kaum schwache Andeutungen jener noch bemerkbar werden u. alle mit ihr etwa verbundenen Anomalien verschwinden. Mit jedem neuen typischen Umlaufe wird nun der centrale Nervenimpuls nach den Genitalien verstärkt (indem, mit der öftern Wiederholung der specif. Erregung, die Nervenwirkung gegen die Genitalien erleichtert werden muss) und dadurch ihre kräftigere Ernährung u. Entwickelung eingeleitet; aber es vermag auch die Bildungsthätigkeit in den Sexualorganen die Nerveneinwirkung nicht mehr vollständig zu consumiren; daher entsteht ein Ueberschuss von fluidisirtem Nervenmarke in den Capillargefässen, und zwar zunächst in denen des Uterus, als dem Hauptorgane; u. hiervon ist die nächste Folge Blutanhäufung in den Capillargefässen des Uterus, welche der innern Oberfläche am nächsten liegen u. daher am leichtesten das Ausströmen des Blutes nach aussen gestatten. Da nun vermöge d[…] haltenden Einwirkung des centralen Nerven[…] ses die Schwängerung des Uterinblutes mit flu[…] tem Nervenmarke nothwendig noch mehr zun[…] so wird endlich das Ausströmen des überschü[…] Nervenmarkes in die Höhle des Uterus ge[…] wobei dasselbe erst Blutserum, später wirk[…] Cruor mit sich fortreisst. (Dieser besonder[…] schaffenheit des aussickernden Blutes schreib[…] Vf. den eigenthüml. Geruch zu, den menstru[…] Frauen verbreiten.) Jetzt erst sind die Ute[…] ven von dem beherrschenden Einflusse des G[…] völlig abhängig geworden; welcher letztere si[…] in dem Verhältnisse der Blutableitung nach[…] wieder vermindert u. endlich in den Sexualor[…] vorwaltend sich zu äussern aufhört, sobal[…] Uterinnerven in eine gleichförmige Stimmun[…] den übrigen Nerven des Körpers versetzt w[…] sind. Bei statt findender Schwangerschaft wi[…] desmal dem Gehirne Gelegenheit gegeben, ei[…] anhaltenden (centralen) Nervenimpuls geg[…] Uteringebilde auszuüben, dass diese Richtun[…] lich mehr oder weniger habituell werden[…] Aus diesem Grunde wird der Uterus um so w[…] im Stande sein, durch peripher. Impulse d[…] hirn von sich bestimmbar zu machen. Dah[…] winnen Weiber, die mehrmals geboren habe[…] der Regel ein viel kräftigeres, weniger leicht[…] schütterndes u. weniger zu hyster. Zufällen g[…] tes Nervensystem, als solche, die niemal[…] schwängert worden sind. — Durch, absolu[…] relativ, zu frühzeitig eintretende Menstruatio[…] den, weil die Uteringebilde die Nervenwi[…] verhältnissmässig zu sehr auf sich concentrire[…] übrigen Organe u. vorzüglich das Blut meh[…] weniger Mangel an der ihnen nöthigen Ener[…] den müssen; bei letzterem vermindern sich […] lebbaren Eigenschaften mit seiner zunehm[…] Armuth an fluidisirtem Nervenmarke; der […] gehalt desselben wird geringer, wogegen si[…] Zustand von Polyblennie ausbildet, der zu […] norrhöen aller Art, namentl. zur Leukorrhö[…] anlassung giebt. Ist der einseitig verstärkt[…] venimpuls lange Zeit hindurch in sehr hohem[…] gegen die Sexualorgane gerichtet gewesen, s[…] endlich die Energie des Gehirns selbst so bed[…] erschöpft werden, dass die intellectuellen Fu[…] nen bis zum Stumpfsinne zu sinken beginnen[…] kanntl. zeichnen sich auch die weibl. Cretins […] sehr frühzeitig eintretende Menstruation au[…] Vf. beschränkt sich einstweilen auf diese A[…] tungen, indem er glaubt, dass alle Anomali[…] Menstruation aus ihnen zu erklären sind.

Entzündung und Entartung der […]rien. Durch Einwirkung eines heftigen […] auf die Ovarien machen die Nerven derselb[…] Empfindungsnerven sich geltend, und vermö[…] nun vorwaltend gewordenen peripher. Nerv[…]pulses wird der centrale Impuls in gleichem […]hältnisse vermindert, daher das Einströmen […] fluidis. Nervenmarke in die Capillargefäss[…]

zusehends erschwert, weshalb zufolge der verringerten belebbaren Eigenschaften des die Ernährung dieser Theile immer mehr u. sinkt, u. endlich Stockung des Blutes in den gefässen, also Entzündung entsteht. Der erhöhte Sexualtrieb kann schon aus dem den Ovarien nicht zugeschrieben werden, es ein constantes Gesetz ist, dass die specif. fänglichkeit der Organe gleichmässig mit der Reizung derselben abzunehmen beginnt; muss mit entzündl. Reizung der Ovarien uterina so lange verbunden sein, bis der selbst von der entzündl. Stimmung in bederem Grade ergriffen wird (denn Vermehdes Sexualtriebes wird auch bei Metritis genur unter den Prodromalzufällen beob, weil nämlich die Einwirkung des centraenimpulses auf die Ovarien fast gänzlich chen ist u. von denselben auf die Nerven u. der Vagina gleichsam übertragen wird halb verstärkt in der letztern sich äussert. rgeordnetere Stellung der Ovarien spricht andern dadurch aus, dass mit der Oophochst nur Neurosis uterina, mit der Metrien Neurosis universalis verbunden ist. — wird nun die rationelle Behandlung in bestehen. Unentbehrlich sind allgem. entziehungen; sie müssen aber mit groskeit angewendet werden, damit sie Entziehung einer zu bedeutenden Menge durch die deshalb erhöhte Reizbarkeit die Neurosis uterina steigern. Den hierauf zu erfüllenden Grundindicationen — g der in einem zelligen Organe gewöhnl. der Entzündung, und gleichzeitige Beng der consensuellen, aber jenen Zustand unterhaltenden Neurosis uterina — entdie Verbindung von Calomel und Opium. passt besonders dann, wenn die Uterinnoch entzündungslos sind; indem es fer- Energie des Gehirns hebt, hört dieses auf erus ferner bestimmbar zu sein; der cenrvenimpuls gewinnt also die Oberhand über nkhaften peripherischen. Bei muthmasslilnahme des Uterus an der Entzündung das Castoreum, u., bei deutlichen Zeichen ritis, das Zink dem Opium zu substituiren In allen Fällen aber wird der alternirende einer Salpeteremulsion mit Kirschlorbeerindicirt sein. — Unter den, Degenerationr Ovarien begünstigenden, Schädlichkeiten nur eine der gewöhnlicheren, näml. die Erregung des Sexualsystems, ohne entspre Erhöhung seiner Wirkungskraft (d. h. ohne de Schwangerschaft), hervor. Vermöge rch verstärkten Fortpflanzung der Einvon den Sexualorganen gegen das Gehirn wenn diess anhaltend geschieht, die Nerer mehr von der Ernährungsfunction abstedagegen zu Empfindungsnerven umge-, also der Uebertritt von fluidis. Nervenmarke in die Capillargefässe dieser Theile in dem näml. Verhältnisse erschwert u. verringert werden, in welchem das Gehirn von ihnen bestimmbarer geworden ist. Aehnliche Störungen kann der Uterus vermöge der ihm gestatteten Ableitung nach aussen weit leichter vertragen; in den Ovarien dagegen kann die mit dem Sinken der Ernährung so häufig verbundene wässrige Aushauchung fast nur in der Richtung nach innen erfolgen. Mit der durch die nun erfolgende hydrop. Anschwellung bedingte Abstumpfung des Reizes gewinnt allerdings der centrale Impuls wieder die Oberhand, aber er vermag jetzt keine kräftige Ernährung mehr zu bedingen, sondern wird gewöhnlich, je mehr die Empfänglichkeit der Ovarien für Nerveneindrücke überhaupt geschwunden ist, die Anlage zur Entstehung von Aftervegetationen, indem das überschüssige Nervenmark in die zelligen Räume überströmt u. in den daselbst befindlichen Flüssigkeiten seine belebenden Eigenschaften geltend zu machen sucht; daher sind auch die Aftervegetationen so häufig mit der hydrop. Anschwellung der Ovarien verbunden.

Parasitenbildung im Uterus. Dem Scirrhus des Uterus können verschiedene Verhältnisse zum Grunde liegen: a) die Anlage entwikkelt sich allmälig aus der scrophulösen Diathese. Alle Erscheinungen bei der Scrophelkrankheit deuten darauf hin, dass der Umsatz des Nervenmarkes zu rasch vor sich gehe (daher sind die Gehirnfunctionen meistens sehr entwickelt, aber zugleich vielfachen Störungen unterworfen); weshalb dasselbe nicht den letzten Grad von organ. Gediegenheit erhält, folglich auch nicht gehörig bindend u. animalisirend auf das Blut einzuwirken vermag. Es ist sonach nicht ein Zustand von Vollblütigkeit, sondern von Vollsaftigkeit vorhanden. Das zu reichlich in das Blut gelangende Nervenmark dringt, zugleich mit einem Theile des Blutserum, durch die Wandungen der Capillargefässe leicht in die umliegenden zelligen Räume ein; die Lymphgefässe resorbiren diese Flüssigkeit um so leichter, als sie weniger reizende Eigenschaften besitzt, und nur erst bei der Wanderung durch die Lymphdrüsen wird sie allmälig bis zu dem Grade animalisirt, um zur Ablagerung von Tuberkelstoff in denselben Gelegenheit zu geben. Wenn nun mit der beginnenden Pubertät der Nervenimpuls gegen den Uterus verstärkt wird, so kann das zu reichliche Einströmen von fluidis. Nervenmarke in die Capillargefässe leicht in diesem mächtig erregten Organe fortdauern, während es im übrigen Körper nicht mehr statt findet; und, da das Nervenmark selbst organisch entwickelter geworden ist, so vermag der überschüssige, in den Intervallen der Menstruation aus den Gefässen ausströmende Theil desselben dem im Zellgewebe angesammelten serösen Dunste so belebende Eigenschaften entgegenzusetzen, dass ein selbstständiger, organ. Entwickelungsprocess sich in der unvollkommnen Organisation des Scirrhus früher oder später kund giebt. b) Im mitt-

lern und höhern Lebensalter entwickelt sich der Scirrhus nicht selten aus einer dyskras. Beschaffenheit des Blutes. Wenn nämlich fremdartige Eigenschaften im Blute vorwaltend zu werden anfangen, so sinkt in gleichem Verhältnisse die Capacität desselben für fluidis. Nervenmark; daher wird unter der Begünstigung von öfteren und grossen Functionsanstrengungen des Uterus das Ausströmen von Nervenmark in das Gewebe desselben um so leichter möglich gemacht. c) Auf andre Weise können Neurosen des Uterus den nämlichen Erfolg herbeiführen. Durch die Rückleitung von Eindrücken zum Gehirne wird das letztere gewissermassen bestimmbar vom Uterus, aber früher oder später wird durch das erwachende Reactionsvermögen des Gehirns ein, das Gleichgewicht für einige Zeit wiederherstellender, Krampfparoxysmus, leicht aber auch überreichliches Einströmen von fluidis. Nervenmarke in die Capillargefässe, und wiederum hierdurch entweder Wiederanfachung der nervös. Stimmung dieses Organs oder Austritt des überschüssigen Nervenmarkes aus den Capillargefässen (oder auch beides zugleich) herbeigeführt. d) Auf ähnliche Weise vermag die öfters recidivirende chron. entzündl. Reizung des Uterus, nach der jedesmaligen Zertheilung, eine absolut oder relativ zu starke, central. Nervenwirkung zu veranlassen. e) Zusammengesetzter ist das Verhältniss, nach welchem Balg-, Speckgeschwülste und ähnliche Massenanhäufungen im Gewebe des Uterus bisweilen Scirrhositäten in der Umgebung bedingen; es lässt sich jedoch leicht auf die obigen Sätze zurückführen. Solche zuweilen Decennien hindurch fast unverändert bleibende Geschwülste sind (abgesehen von den Resultaten der manuellen Untersuchung) nach folgenden Kriterien vom Scirrhus u. von allen derartigen Parasiten zu unterscheiden: alle Uterinparasiten erzeugen früher oder später eine allgemeine specif. Kachexie, welcher die Dyscrasia carcinomatica zum Grunde liegt; dagegen bleibt der Einfluss der Balggeschwülste auf das Allgemeinbefinden entweder sehr gering, oder sie bedingen eine allgemeine, sehr allmälig fortschreitende Kachexie von generellem Charakter; — an heftigen, von Uterinparasiten höherer Art abhängenden Localsymptomen nimmt immer die ganze Constitution bedeutenden Antheil; nicht immer ist diess bei Balggeschwülsten der Fall; — bei der durch Balggeschwülste des Uterus bedingten Bauchwassersucht sind die örtl. Symptome bei weitem nicht so intensiv, als bei dem zu dem Erweichungsprocesse der Parasiten sich gesellenden Hydrops; — überhaupt nehmen bei der Gegenwart der letzteren die örtl. und allgem. Symptome gleichmässig zu, während die Localsymptome der Balggeschwülste, bei Gegenwart vieler consensuellen Erscheinungen, leicht ganz in den Hintergrund treten. — Die rationelle (leider fast nur prophylakt.) Behandlung des Scirrhus uteri muss auf folgende Indicationen gestützt werden: a) Beschränkung der zu nervösen Stim-

mung des Uterus, seiner zu innigen Ve[...]
mit dem Nervensysteme. Diess geschieht vo[...]
züglich durch möglichste Abhaltung von E[...]
gen des Uterinsystems, Hervorrufung und [...]
haltung einer ableitenden Erregung anderer [...]
tionen, besonders der Bewegungsorgane, [...]
durch häufiges Einathmen der reinen a[...]
Luft; denn vermöge des Sauerstoffgehaltes [...]
ben wird die organ. Bindung des Blutes [...]
befördert und somit dessen Capacität für [...]
Nervenmark erhöht. Entzündl. Reizungen [...]
Uterus muss stets rasch begegnet werden, da [...]
dieselben nicht allein der Uebergang des [...]
in Carcinom sehr befördert wird, sondern [...]
(jedoch selten) eine sehr acute Form entstehen [...]
wo Eiterung und tuberkulöse Erweichung [...]
menfliessen. b) Die allerdings sehr w[...]
werthe, unmittelbare Einwirkung auf di[...]
nerven (um deren zu grosse Leitungsf[...]
beschränken) ist leider schwer ausführbar. [...]
den empirisch angewandten narkot. M[...]
übrigens die grösste Behutsamkeit erheischen [...]
dienen blausäurehaltige Mittel und Schi[...]
die grösste Berücksichtigung. c) Ebenso [...]
schenswerth wäre der Besitz von Arzn[...]
welche die Capacität des Blutes für fluidis. [...]
mark unmittelbar zu erhöhen vermöchten. [...]
weilen suche man wenigstens durch den [...]
gen Gebrauch der Mineralsäuren den frem[...]
regenden Eigenschaften des Blutes entgege[...]
ken. Vielleicht würde ein mässiger Gebrauch [...]
Opium, durch Entwickelung der Energie [...]
hirnes, zweckdienlich sein, wenn [...]
durch feine Eisenpräparate auf die innigere [...]
Bindung des Blutes gewirkt würde. d) Di[...]
Arzneien, welche die Einsaugung durch die L[...]
gefässe befördern sollen, erfordern die grösste [...]
sicht, weil letztere nur zu leicht in einen, [...]
sehr verschlimmernden, gereizten Zustand v[...]
werden. — Ueberhaupt aber dürfte von [...]
weniger activen und einem consequent [...]
führten diätet. Verfahren wohl das Meiste zu [...]
warten sein. Besondere Erwähnung verdient [...]
der bei der Anlage zum Scirrhus uteri viel zu [...]
vernachlässigte Gebrauch der Mineralquellen [...]
bei zum Grunde liegender reiner Hysterie [...]
Ems (anfangs das Kränchen, dann der K[...]
brunnen in Verbindung mit den Bädern) und [...]
Pouhon in Spaa, bei damit verbundenen [...]
wurzelten Verdauungsbeschwerden der Fa[...]
Säuerling, und bei der Anlage zu hartnäck[...]
Verstopfung der Ragozi von Kissingen e[...]
dene Hülfe leisten; ferner bei der scrop[...]
Form der Krankheit besonders die Schwal[...]
Bäder (die Brodelquelle mit allmäligem Z[...]
des Stoll- und Weinbrunnens) und innerlich, [...]
Umständen, Eger Salzbrunnen, Selters oder [...]
gozi; bei dem Verdachte syphilit. Einwirkung [...]
Karlsbader Theresien- oder Schlossbrunnen; [...]
wirklicher, besonders nach starken Blutver[...]
entstandener, Schwäche vor allen Pyrmont; [...]

ch im Allgemeinen bei geringer Reizbarkeit bad, Wiesbaden, Teplitz, Nenndorf, Aa- und vorzüglich Baden-Baden.

utrescenz des Uterus. Da das Schwan- erden in den Sexualorganen eine plötzliche ickelung der grössten Thätigkeit und Ener- othwendig macht, der Uterus daher einen an- aden und sehr intensiven, vom Centrum zu- enden Nervenimpuls (indem seine Ernährungs- n nach und nach so entwickelt werden sollen, sie endlich bei der Geburt als Bewegungsner- fungiren können) verlangt, so wird, wenn chwängerung in einem Zustande von bedeu- er Schwäche, wo gleichmässig die Energie Gehirns und die Empfänglichkeit des Uterus für eneindrücke abgenommen hat, erfolgt, die cität des in den Capillargefässen des Uterus be- ichen Blutes für fluidis. Nervenmark zu schwach so tief gesunken sein, dass das letztere unge- a rasch in die Gefässe der Placenta übergehen s, der Fötus also geradezu auf Kosten des Ner- ystems der Mutter ernährt wird, und auf der rn Seite der Uterus gerade jetzt, wo er zu un- öhnlichen Anstrengungen gezwungen ist, der rderlichen Nerveneinwirkung entbehren. Ent- dung kann unter solchen Umständen schon halb gar nicht entstehen, weil der Rapport zwi- en Gehirn und Uterinsystem zu schwach ist, da- krankhafte Eindrücke vom Uterus aus das Ge- a gar nicht zu erreichen, zu sollicitiren und so- h als *Entzündungsreize* keineswegs zu wirken mögen; es muss folglich das immer schwächer ibbar wirkende Blut, anstatt zum organ. Anbil- gsprocesse verwendet zu werden, vielmehr ei- Rückbildungs- und Auflösungsprocess bedin- , indem die eigentlichen Einführungsstoffe, so- l sie der schwachen Nerveneinwirkung, die sie erhalb der Capillargefässe noch erfahren, ent- en worden sind, nur als urthierische, gallert- ge Materie im Gewebe des Uterus abgelagert den können, woselbst sie einen fäulnissähnli- n Zustand veranlassen.

Ergänzende Bemerkungen über die nstruation. Im kindl. Lebensalter ist Secre- von Nervenmark im Gehirne am stärksten u. vor- tend vor der Absorption. Es ist daher in dieser Le- speriode, wo der organ. Umtausch am schnellsten sich geht, die Capacität des Blutes für fluidis. Ner- mark sehr gross (worin Vf. die Erklärung der ssen Anlage des kindl. Alters zu Neurosen findet); Blut besitzt jedoch noch nicht den Grad von an. Gediegenheit und Reife, die es später er- t, und ist auch in gleichem Verhältnisse der Ner- wirkung weit unmittelbarer unterworfen. Da- kann die Ernährung durch verhältnissmässig inge Hindernisse erschwert werden. Bei der näherung der Pubertät nun wird das Blut faser- reicher, die Muskeln daher kräftiger; aber in ichem Verhältnisse vermindert sich die Capacität fluidis. Nervenmark. Der Ueberschuss dessel- n wird bei Knaben durch die beginnende Secre- tion des Samens unschädlich abgeleitet. Der weib- liche Organismus ist dagegen weit bestimmbarer von der Aussenwelt, was vorzüglich zur Pubertäts- zeit sich deutlich zu erkennen giebt. Das weibl. Blut ist im Allgemeinen durch geringern Faser- stoff ausgezeichnet, und ausserdem einer weit in- nigern Einwirkung des Nervensystems unterworfen, indem die Capacität des Blutes für fluidis. Nerven- mark und zugleich die Neigung der Nervenendi- gungen, sich zu fluidisiren (daher die grössere Lei- tungsfähigkeit für Empfindungen — Sensibilität —) und somit Nervenmark in die Capillargefässe überströmen zu lassen, viel grösser als beim männl. Geschlechte ist. Da nun die periodisch wiederkeh- renden grossen Oscillationen in der Aussenwelt zur Zeit der Pubertät am stärksten auf das jetzt am meisten nach aussen aufgeschlossene weibliche Ge- schlechtssystem einwirken können, so wird, in- dem die Nerven desselben deshalb als Conductoren von Empfindungen wirken, jene oben erwähnte Uterinneurose angefacht u. zugleich den centralen Nervenimpulsen entgegengewirkt. Mithin wird durch die Beeinträchtigung des central. Nervenim- pulses das Einströmen von fluidis. Nervenmarke in die Capillargefässe temporär suspendirt oder doch sehr vermindert. Endlich aber wird die Energie des Gehirns so sehr in entgegengesetzter Richtung concentrirt, dass, vermöge der in dieser Zeit ver- hindert gewesenen Fluidisirung der peripher. Ner- venendigungen und der deshalb schwieriger ge- wordenen Aufnahme äusserer Eindrücke, nun ein ungemein verstärkter centraler Nervenimpuls ange- facht werden kann, der ein desto vermehrteres Einströmen von fluidis. Nervenmarke in die Capil- largefässe des Uterus zur Folge haben wird. Die- ses Nervenmark vermag aber nicht in das Gewebe des Uterus auszuströmen, denn 1) hat die Capaci- tät des Blutes noch nicht ihren Sättigungspunkt er- reicht, u. 2) befinden sich vorzugsweise die der innern Oberfläche des Uterus zugewendeten Capillargefäss- netze in dem Zustande von Anfüllung, so dass das Ausströmen des endl. überschüssigen Nervenmarkes nur in die Uterinhöhle erfolgen kann, wobei das zum Nervenmarke immer noch eine sehr grosse Af- finität habende Blut selbst auch Gelegenheit erhält, der nämlichen Richtung zu folgen. Ist das über- schüssige Nervenmark auf diese Weise entfernt worden, so wird jetzt das organisch vollkommen gereifte Blut zu dem Ernährungsprocesse im Uterin- systeme, als worauf der centrale Nervenimpuls am stärksten gerichtet ist, verwendet werden können. — Wird die Uterinneurose so bedeutend, dass der centrale Impuls dieselbe durchaus nicht zu überwinden vermag, so wird das des Zutrittes von Nervenmark gänzlich beraubt bleibende Uterinblut seine vitalen Eigenschaften immer mehr verlieren, daher in den Capillargefässen zu stocken anfangen. — Vergleicht man die Menstruation mit der Sa- menabsonderung, so muss man sie zwar als ana- loge Processe ansehen, die sich aber vorzüglich dadurch von einander unterscheiden, dass die Sa-

menabsonderung ein stetig vor sich gehender Process, der unmittelbar aus innerer organ. Nothwendigkeit erfolgt, die Menstruation aber ein periodisch eintretender Act ist, dem eine äussere Erregung zu Hülfe kommen muss. — Bei den Thieren, die weit mehr von der Aussenwelt abhängig sind, kommt eine wirkliche Menstruation nicht vor, indem sie durch die periodisch eintretende Brunstzeit unnöthig gemacht wird. Ausserdem erfolgt bei den Thieren überhaupt die Fluidisirung der Nervenendigungen in weit geringerem Grade, und wird auch weit mehr Nervenmark durch die rapider vor sich gehenden Assimilationsacte, besonders im Muskelsysteme, consumirt. — Die in dieser Entwickelungsperiode vorkommenden, so gefährlichen Lungenblutungen entstehen sehr häufig auf eine mit der Menstrualblutung ganz übereinstimmende Weise. — Die früher beliebten Gewohnheitsaderlässe bewirkten zwar, indem man eine Masse von Venenblut entzog, eine relative Erhöhung des Einflusses des Nervensystems (und somit eine temporäre Erfrischung), mussten aber begreiflicher Weise endlich ein Sinken der Energie des letztern herbeiführen. — Die in der Schwangerschaft auf dem gelassenen Blute sich oft bildende Kruste zeigt sich fast nur bei kränklichen Schwangeren, und ist daher nicht ein Beweis einer kräftigern Beschaffenheit des Blutes. Durch den zur Zeit der Schwangerschaft anhaltend gegen den Uterus gerichteten, sehr intensiven centralen Nervenimpuls nämlich wird das Einströmen von fluidis. Nervenmarke in die Capillargefässe des übrigen Körpers sehr vermindert, und so gewinnen die inquilinen Blutstoffe das Uebergewicht u. können, ihres organ. Auflösungsmittels entbehrend, um so leichter zusammentreten, sind aber deshalb untauglicher zur Ernährung.

Schleimflüsse der weibl. Genitalien. Wenn die Uterinnerven vorzugsweise als Conductoren für specif. Empfindungen wirken, und wenn zugleich die Energie des Nervensystems überhaupt vermindert ist, so verliert das Blut zunächst in den Capillargefässen des Organs selbst bis zu einem gewissen Grade seine belebbaren Eigenschaften. Durch das einströmende Nervenmark wird nun zwar das normale Verhältniss der näheren Bestandtheile des Blutes zu einander wiederhergestellt, dagegen werden, in entsprechendem Grade, die nicht gehörig assimilirten, dem Blute aufgebürdeten Stoffe demselben entfremdet, so dass sie, durch keine organ. Wahlverwandtschaft weiter zurückgehalten, um so eher durch die Wandungen der Capillargefässe austreten u. als Schleim auf die innere Uterinfläche abgesetzt werden können. Ob nun gleich durch diesen Reinigungsact des Blutes im Uterus, wenigstens anfangs, der Ernährungsprocess in dem Organe selbst wesentlich verbessert wird, so muss doch, wenn bei längerer Dauer dieses Zustandes der Uterus zu einem wirklichen patholog. Secretionsorgane geworden ist, die Ernährung in demselben Verhältnisse zurückgedrängt werden. Die Secretion wird endlich pro[...] hält, bei stärkerer Entmischung des Blute[...] reizenden Charakter, und kann überdies [...] schöpfenden Blutungen aus den erschlafft[...] largefässen um so eher Veranlassung g[...] kraftloser der centrale Impuls wird. — [...] stand von Polyblennie kann rein localen [...] sein und lange Zeit auf ein Organ beschr[...] ben. Er bildet sich aus, indem in e[...] einer Schleimhaut ausgekleideten Organe [...] nährungsnerven durch stetige Sollicitation [...] zu Empfindungsnerven umgestimmt wor[...] wodurch das Einströmen von fluidisirtem [...] marke in die Capillargefässe vermindert [...] letzteren eine mehr passive Blutanhäufun[...] sprechende Secretion vermittelt wird. [...] afficirte Organ jene unvollkommener [...] Blutstoffe allein nicht mehr auszuscheiden[...] so kann die locale Polyblennie secundär [...] meinen werden. Aber auch umgekehrt [...] locale aus der allgemeinen hervorgehen. [...] Leucorrhoea vaginalis entsteht am leichte[...] kommt am häufigsten vor, — weil der [...] Impuls an den äussersten Grenzen des Or[...] durch äussere Einflüsse am ersten zurück[...] werden kann, — äussert aber auch des[...] weit geringere Rückwirkung auf den übri[...] per, als die Leucorrhoea uterina.

Bleichsucht. Alle Formen derselb[...] men darin überein, dass der beherrsche[...] fluss des Nervensystems auf die ersten [...] tionsacte vermindert worden ist, was ent[...] Folge von ursprünglicher Schwächung der [...] energie überhaupt, oder zunächst dad[...] schieht, dass diese Energie grossentheils [...] nen Systemen des Körpers auf Kosten de[...] consumirt wird. Offenbar steht der Ern[...] process in der Bleichsucht auf einer noc[...] Stufe, als in der Polyblennie; denn der [...] ist nicht eine Dyscrasia mucosa, sondern [...] crasia serosa, die nicht allein auf den Sch[...] ten sinnlich erkennbar hervortritt, sonder[...] dem Punkte des Körpers sich unmittelba[...] zu machen vermag. Der in das Blut [...] Chylus ist nicht gehörig verarbeitet und vo[...] nicht gehörig animalisirt; — und hieran [...] sich wiederum unmittelbar zwei verschied[...] gezustände an: 1) Das, was schon in d[...] Wegen hätte geschehen sollen, muss nu[...] fässsysteme nachgeholt werden. Es ist d[...] sofern die Vereinigung des weit unkräftig[...] tes mit fluidisirtem Nervenmarke viel we[...] rem nöthigen Sättigungspunkte nahe ge[...] ist, eine sehr intensive Nervenwirkung au[...] pillargefässe erforderlich, um das Blut gel[...] lebbar, organisirbar zu machen, und no[...] wird in demselben Verhältnisse der norma[...] dungsprocess erschwert. Da nun die Blut[...] zuerst innerhalb der Capillargefässe ihrem [...] Charakter näher gerückt werden muss, so [...] statt der ernährenden Säfte, die ausser or[...]

‑erwandtschaft gesetzten wässerigen, unkräf‑ Theile des Blutes in das Gewebe der Theile ‑chieden; — daher der leukophlegmat. Ha‑ u. s. w. 2) Da aber das so beschaffene Blut ‑n dem erforderlichen Grade belebend auf die ‑e einzuwirken vermag, so wird gleichzeitig ‑ergie des Nervensystems, und damit der be‑ ‑ende Einfluss des Gehirns immer auffallen‑ ‑rmindert. In entsprechendem Verhältnisse nun auch die Resistenzkraft des Nervensy‑ gegen äussere Einflüsse ab; — daher die ‑afte Reizbarkeit. — Nur bei dem weibl. ‑lechte kann die Krankheit vermöge der ge‑ ‑n Energie des Nervensystems und der grös‑ ‑bhängigkeit von äusseren Einwirkungen ihre Ausbildung erhalten. Sie kann sich daher ‑m nervenstärkern, männl. Organismus nur ‑ einem gewissen Grade (und dann meistens im Knabenalter) entwickeln und überhaupt ‑selben nicht so fest wurzeln; aus ähnlichen ‑den wird sie auch bei weibl. Individuen nach vollendeter Pubertät, oder nach wiederhol‑ ‑chwangerschaften (wegen der dann grössern ‑gie des Nervensystems) selten den höchsten ‑ erreichen. — Die Bleichsucht, als einfa‑ Krankheitszustand, ist weit weniger hartnäk‑ als die Polyblennie, und lässt sich unter sol‑ ‑ Umständen leicht durch Kräftigung der Ener‑ ‑les Nervensystems u. unmittelbare Verbesserung Blutmischung beseitigen. [Clarus und Ra‑ ‑s Beiträge Bd. I. Hft. 1.] (*Schreber.*)

160. Paralysis universalis und Tod ‑ Tagen durch Menstruatio sup‑ ‑ssa; von *Dr.* G. F. Most in Rostock. Ein ‑res, höchst sensibles Frauenzimmer von 32 J. ‑über stets gesund, klagte seit 14 Tagen über ‑ten‑ u. Kreuzschmerzen. Vor 3. Tag. waren ‑ einer nächtl. Erkältung die Menses ver‑ ‑unden u. sie klagte seitdem ganz besonders ein Gefühl von Kriebeln, Taubheit u. Läh‑ ‑g in allen Gliedern, die sie nur mit vieler ‑rengung bewegen konnte. Ihre Gemüths‑ ‑mung war höchst verdriesslich. Ausser einem ‑hmittel, welches mehrmaliges Erbrechen u. ‑ehrte Hautausdünstung zur Folge hatte, ver‑ ‑ete der Vf. Fussbäder u. Bähungen, so wie ‑en der Schenkel. — Den folgenden Tag, den Mai, hatten sich noch period. Kopfschmerz, ‑t u. Unruhe hinzugesellt u. es schien dem Vf. Leiden ein der Hysterie ähnliches. Er verord‑ Spir. Minder. mit Aq. fl. samb., Roob samb. ‑in. antim. H.; zum Einreiben Ungt. nervinum. Den 20. hatte sich grosse Unzufriedenheit mit Erfolglosigkeit der Behandlung u. ein Reizfie‑ eingestellt, wogegen Emuls. papav. c. aq. lau‑ verordnet wurde. Ohne die Arznei zu ver‑ ‑chen, ward ein andrer Arzt befragt, welcher ‑t. fl. arnic. verschrieb, worauf der Zustand ‑ so verschlimmerte, dass die Kranke am 24. ‑b. [Allgem. med. Ztg. Nr. 38. 1834.]

(*Heye.*)

161. Abhandlung über die Amputation des Gebärmutterhalses; von J. Lisfranc [1]). Obgleich die Forschungen der neuesten Zeit u. vor allen die patholog. Anatomie ein helles Licht über die Krankheiten der Gebärmutter verbreitet haben, obgleich man aufgehört hat, die verschiedenen chron. Affectionen derselben einer Seits zu verkennen u. zu vernachlässigen, andrer Seits für zu furchtbar u. unangreiflich zu halten, vielmehr die Erfahrung der letzten 5 Jahre namentlich in der Pitié bewiesen hat, dass viele dieser Uebel weder Scirrhus noch Krebs sind, u. fast alle, wenn sie zeitig genug erkannt u. kräftig bekämpft werden, als nicht unheilbar zu betrachten sind, so dass trotz steigender Krankenzahl früher durchschnittlich im Jahre 5, jetzt nur 2 Amputationen des Gebärmutterhalses in diesem Spitale nöthig sind — so ist es dennoch nicht in Abrede zu stellen, dass theils wegen Bösartigkeit des Uebels, theils wegen falscher Scham der Kranken, theils wegen des hartnäckigen Festhaltens so vieler Aerzte an den alten Irrthümern noch immer Fälle genug vorkommen, wo die Amputation noch das einzige Rettungsmittel ist. — Diese ist überhaupt zu versuchen: 1) wenn der Krebs vollkommen charakterisirt u. nicht oberflächlich genug ist, um der Cauterisation zu weichen; 2) wenn er sich nicht über den in die Mutterscheide hereinragenden Theil des Mutterhalses hinaus erstreckt; 3) wenn die Affection der Gebärmutter die Gesundheit überhaupt untergräbt, u. trotz örtl. u. allgem. Behandlung fortschreitet u. tödtlich zu werden droht, mag sie auch nicht carcinomatös sein; 4) vergrössertes Volum des Gebärmutterkörpers ist nicht unbedingt als Contraindication zu betrachten, da es oft rein sympathisch u. (wenn nur verdoppelt) eine einfache Hypertrophie desselben ist; 5) auch bei mehr als verdoppeltem Volum hat man, so lange es schmerzlos ist, nicht Carcinom, sondern einfache Anschoppung vorauszusetzen, welche oft nach der Operation von selbst verschwindet; 6) der Gebärmutterkrebs verursacht von allen am seltensten Anschwellung der benachbarten Organe: diese Beobachtung von Bayle zeigt, dass derselbe gewiss seltner ist, als man gewöhnlich glaubt, u. erklärt es, warum die Exstirpation desselben viel häufiger erfolgreich ist, als die des Krebses anderer Theile; 7) da die Erfahrung gelehrt hat, dass eine für carcinomatös gehaltene Geschwulst es oft nur in ihrem Centro ist, so kann man zuweilen von Entfernung nur eines Theiles derselben Heilung erwarten; 8) die Operation war in einem Falle von Larrey u. in einem von Lisfranc von Erfolg, obwohl die Ovarien bis auf das Doppelte ihres Volums angeschwollen waren; 9) die Anschwellung u. Verhärtung benachbarter Drüsen, die nicht mit entfernt werden können, muss je nach ihrer Zahl, Grösse, Sitz u. s. w. verschieden beurtheilt und weder mit

1) [Cfr. Jahrbb. Bd. II. S. 84. Red.]

den meisten Chirurgen für unbedingt contraindicatorisch, noch mit Desault u. Sömmerring für gleichgültig angesehen werden; 10) anderweite Krankheiten müssen, wie immer, vor der Operation beseitigt werden; indess sind Uterinleiden sehr häufig mit Brustaffectionen, namentl. einem heftigen Herzklopfen, verbunden, welches nur sympathisch nervöser Natur zu sein scheint. — Von der erblichen u. der constitutionellen Anlage zum Carcinom zu sprechen, würde hier zu weit führen. — Die Furcht, das Bauchfell zu verletzen, ist ganz unbegründet, indem die Insertion der Mutterscheide nicht so nahe am untern Ende des Mutterhalses, sondern von diesem bis zum Bauchfelle regelmässig eine Entfernung von nach vorn 9, nach hinten 10''' statt findet; nur bei alten Frauen schrumpfen diese Theile etwas zusammen. Wichtig ist die Beobachtung, dass der eingebrachte Mutterspiegel durch Pressen der Kranken sammt der Gebärmutter so weit herabgedrückt werden kann, dass dieselbe sich bis auf einen Zoll der Schamspalte nähert.

Nach der Methode des Vf. wird die Kranke in die Lage wie zum Seitensteinschnitte gebracht, ein 2armiges Speculum uteri eingeführt, eine Museux'sche Hakenpincette eingebracht, u. deren beide Gebisse, wo möglich, an zwei diametral entgegengesetzten Punkten des Gebärmutterhalses eingehakt, das Speculum ausgezogen, hierauf durch allmälige Tractionen in der Richtung der Beckenaxe mit Hülfe der Hakenpincette die ganze degenerirte Portion der Gebärmutter bis vor die Scheidenmündung herabgezogen, was binnen 5 bis 15 Minut. zu gelingen pflegt. Um aber die Gebärmutter noch besser zu fassen u. überall gleichmässig herabzuziehen, wird noch eine Hakenpincette entweder im queren oder vordern-hintern Durchmesser, je nachdem die erste eingehakt worden ist, eingesetzt. Jetzt ergreift ein Gehülfe (zwischen den Schenkeln stehend) die Pincette u. bewegt sie behutsam nach allen Seiten hin, indess der zur Linken stehende Operateur mit dem concaven geknöpften Bisturi unter Anleitung des Zeigefingers der linken Hand die der Reihe nach in Folge jener Bewegungen mehr hervortretenden Theile der Gebärmutter gehörig oberhalb der Grenzen der Degeneration mit Berücksichtigung der Insertion der Mutterscheide ein- u. durchschneidet. Wenn das Volum der Geschwulst die Einbringung des Speculum verbietet, so muss man auf dem vorher eingebrachten Zeigefinger einfache Haken einführen. — Das Herabziehen der Gebärmutter durch ein in sie eingebrachtes, in ihr sich öffnendes u. einhakendes Instrument setzt eine höchst bedenkliche Verwundung derselben. — Bei weichen, fungösen, leicht blutenden Degenerationen, wo das Speculum eine gefährliche Blutung verursachen könnte, muss man entweder die Blätter ungewöhnlich weit von einander entfernen, oder wie oben die blosse Hand benutzen. — Sehr voluminöse Geschwülste machen zuweilen eine Einschneidung des Dammes nöthig. W... Carcinom sich weit in den Körper der Geb... hinein erstreckt, so ist es besser, ein kegel... Stück derselben auszuschneiden, als nach ... wöhnlichen Weise nach Abtragung eines ... der Entartung das Zurückbleibende zu ... ren. In der That findet man den Körper ... bärmutter selbst nach unvollkommener E... des Entarteten später fast immer nur von ... Hypertrophie ergriffen. So empfindlich ... die Gebärmutter überhaupt und nam... gen Druck zu sein pflegt, so gering ist der ... bei der Einwirkung schneidender In... welche öfters nicht einmal wahrgenomme... Dasselbe hat man beim Ansetzen von Blu... den untern Theil der Gebärmutter beob... Die Nachbehandlung wurde bisher nicht ... berücksichtigt; man eilte nur aus Furcht ... Blutung zu tamponiren u. führte gerade ... oft tödtl. Metritis u. Peritonitis herbei. ... schon vorher zu sehr geschwächten Fr... man 16 — 24 Unz. Blut immerhin ausfl... wird man öfters des Tampon gar nicht ... Die zuweilen erschreckenden nervösen Z... chen antispasmod. Mitteln. Mangel od... drückung der Blutung erzeugt gern Schm... Becken: erweichende Einspritzungen, ... men oder eine revulsor. Venäsection am A... gen Hülfe, welches letztere Mittel auch ... nen, aber continuirlichen Blutungen, die ... ten folgen, entgegenzusetzen ist. So... Blutung mehr zu fürchten, muss die Mut... von den Blutgerinseln gereinigt werden, ... äusserst leicht in Fäulniss übergehen. Me... tonitis verlangt die gewöhnl. Behandl... Cicatrisation geht nur langsam (in 6—8 W... von Statten, weil die Narbe nicht linear ... von einer gewissen Breite wird. — Eine ... Thatsache von der höchsten Wicht... es, dass die Amputation des Geb... terhalses die Fähigkeit dieses O... zur Empfängniss, Schwangersc... Ausstossung der (vollkommen aus... Frucht nicht aufhebt. L. beob... Fälle der Art, worunter nur ein Abortus ... Narbe ist anfangs roth, dann weiss, en... dem Ansehen der benachbarten Theile. ... Falle obliterirte bei der Vernarbung der G... termund; die Menstruation ging unter le... zündlichen Vorläufern durch die Wandu... Scheide vor sich. Vielleicht könnte man, ... zu verhüten, von Zeit zu Zeit eine Sonde ... ren. — Von 99 Frauen, bei denen L. die ... chene Operation verrichtete, sind 15 ges... 84 (ohne Rückfall) genesen. Unter den ... fällen sind die Recidive mit begriffen. ... glücklichen Fälle betrafen blos Frauen, ... Krankh. weit vorgeschritten war. Je fr... übrigens in Zukunft operiren wird, desto ... zahlreich werden die Nichterfolge sein. ... méd. de Paris Nr. 25. 1834.] (*Kohl*...

62. **Gebärmutterkrebs mit Com- ication zwischen dem Uterus und Dünndarme.** In einer seiner Vorlesun- it Chomel seinen Zuhörern ein sehr merk- ges pathalog.-anatom. Präparat vorgelegt, m von *Dr.* Husson mitgetheilt wurde. Es dieser Arzt eine Frau zur Behandlung, die eichen eines Gebärmutterkrebses in seinem Stadium darbot. In den 3 letzten Wochen rem Tode trat bei dieser Kranken ein reich- Abgang von einem jauchigen Brei durch ebärmutter u. Scheide ein. Bei der Sec- fand sich eine Verwachsung zwischen dem le der Gebärmutter u. einer Schlinge des darms, die einige Zoll von der Valvula ileo- lis lag. Zwischen dem Darme u. dem Grunde ebärmutter hatte sich eine krebsige im Cen- erweichte Masse gebildet, die eine Commu- on zwischen diesen beiden Eingeweiden, die perforirt waren, herstellte. — Es ist diess 'all, der äusserst selten vorkommt. [Lan- e franç. Nr. 37 u. 41. 1834.]

63. **Fall von Entartung der in dem ken enthaltenen Organe;** von *Dr.* ez Gennerat. Als der Vf. 1818 im Lud- pitale unter Alibert die Section einer un- he 50jähr. Frau, die seit mehreren Monaten im Spitale befand, machte, fand er die Ge- nutter mit der Blase u. dem Mastdarme in dem ten Umfange des Einganges des Beckens ver- hsen, so dass dadurch für diese Höhle eine te gebildet wurde. Von der Blase war nur obere mit der Symphyse des Schambeins u. Gebärmutter verwachsene Partie, so wie die Harnröhre entsprechende übrig. Die Scheide e nur an der äussern Scham Spuren ihres Da- ; der auf eine ½″ dicke Platte reducirte Kör- der Gebärmutter bildete den obern Grund der enhöhle: der Mastdarm liess sich nur an sei- Oeffnung auf der Seite der linken Kreuzbein- nbeinsymphyse erkennen; die mit Harn ge- n Harnleiter waren so umfänglich wie der ndarm; die Nierenbecken u. die Nieren wa- sehr gross und durch den Harn ausgedehnt. Becken bildete nur eine Cloake, in die sich Mastdarm u. die Harnleiter an dem Rande des keneinganges öffneten. Dieser merkwürdige giebt einen Beweis ab, wie weit die Desor- sation in manchen Organen gehen kann, ehe Tod eintritt. [Ebendas. Nr. 41.]

164. **Gebärmuttertrompetenschwan- schaft, die durch eine latente Blu- ng tödtlich endete;** von Clement. e 30jähr. Nähterin kam am 19. Febr. 1834 2 Uhr des Nachts ins Hôpital de la Pitié und rb noch in derselben Nacht, nachdem sie alle chen einer innern Blutung dargeboten hatte. Kranke hatte, bevor sie ins Spital kam, nur t ungefähr 3 Stunden gelitten und sich immer er guten Gesundheit erfreut. Bei der Sec- on flossen bei Eröffnung des Bauches wenig- stens 3 Litres klares und ziemlich hochrothes Blut aus; in der Beckenhöhle fand sich ein ausserordentlich grosser Klumpen schwarzen coagulirten Blutes. Nach vorsichtiger Hinwegnahme dieses Blutes fand es sich, dass die Blutung aus der Ruptur einer Geschwulst der linken Muttertrompete, da wo sich ihr inneres Drittel mit ihren beiden äusseren vereinigt, ungefähr 1½″ von der Gebärmutter entfernt, kam. Diese Geschwulst, von dem Volum eines kleinen Hühnereies, war etwas ungleich, braunröthlich u. bot auf ihrer hervorspringendsten Partie eine unregelmässig abgerundete Zerreissung von fast 2‴ im Durchmesser dar. Es wurde diese Oeffnung erweitert u. man bemerkte in einer Tiefe von ungefähr 3‴ eine durchscheinende Kyste, die eine fast farblose Flüssigkeit enthielt, worin man deutlich einen ungefähr 6 oder 7wöchentl. Fötus schwimmen sah. Der Körper der Gebärmutter hatte ungefähr das Doppelte des gewöhnl. Volums; ihre Wände waren verdickt, erweicht und röthlich. Ihre vergrösserte Hohle enthielt ein ziemlich dichtes Gewebe, was vermöge seiner Textur u. Farbe einige Aehnlichkeit mit zerrissenen Placentapartien hatte. Es bestätigte sich sonach Chaussier's Angabe wiederum, dass nämlich bei den Muttertrompetenschwangerschaften stets eine gewisse Entwickelung der Gebärmutter und die Bildung einer pseudomembranösen Lage von der Weichheit und dem Ansehen des Epichorion auf ihrer innern Fläche statt findet. Die Eierstöcke waren ziemlich entwickelt; man bemerkte an ihnen einige kleine Bläschen, die eine klare Flüssigkeit enthielten. Die anderen Bauch- u. Brustorgane waren gesund. — Dieser Fall hat viel Analogie mit dem, welchen in vergangenem Jahre Pelletier der anatom. Gesellschaft vorlegte. Er bestand aus einer an der Gebärmutter in der Nähe der linken Muttertrompete adhärirenden Geschwulst von dem Umfange der Faust mit dicken und wie faserknorplichten Wänden, welche eine fettwachsartige mit Haaren vermischte Materie u. einen Theil des Oberkiefers mit 2 sehr weissen Zähnen in ihren Zahnfächern enthielt; dieser mit seinem Periosteum überzogene u. lebende Theil adhärirte an einem Punkte der Wandungen der Kyste mittels eines kleinen Stieles, in welchem man zu seiner Ernährung bestimmte Gefässe bemerkte. [Ebendas. Nr. 28.]

165. **Retroversio uteri, die Cystitis purulenta u. Communication zwischen der Blase und dem Blinddarme zur Folge hatte;** von *Dr.* Secretain. Bei einer 40jähr., im 7. Monate schwangern Bauersfrau trat eine Retroversio uteri ein, die 10 Tage bestehen blieb, indem sie blos den Rathschlägen alter Frauen folgte. Nach dieser Zeit wurde der Vf. hinzugerufen, dem mit vieler Mühe die Reposition gelang. Es floss darnach der Harn in grosser Menge aus der gelähmten Blase. Der Puls war klein und sehr häufig. Man brachte ein Pessa-

rium ein und liess die Kranke sodann am 15. Nov. 1833 ins Spital bringen. Es traten am 18. Wehen ein u. es wurde, nachdem das Pessarium weggenommen war, ein todter Fötus herausbefördert. Die Milchsecretion u. der Lochienfluss stellten sich nicht ein; das Fieber dauerte fort, ohne sehr intensiv zu sein; der Bauch blieb gespannt u. schmerzhaft. Wegen völliger Trägheit der Blase musste häufig katheterisirt werden. Der Harn war anfangs klar, wurde aber später eiterig u. flockig. Die Schorfe der Harnröhre erstreckten sich ins Innere; erweichende, später mit Chlor versetzte Einspritzungen bewirkten den Abfall der Schorfe, das Fieber verminderte sich, und es wurde schon Hoffnung gefasst, als der Harn wieder ganz eiterig wurde, hekt. Fieber u. s. w. eintrat. Als der Vf. am 10. Dec. nach einer Einspritzung etwas auf das Hypogastrium drückte, um den Abfluss der Flüssigkeit durch den noch einliegenden Katheter zu befördern, öffnete sich plötzlich der After etwas und es floss ein halbes Glas Flüssigkeit aus, die der ähnlich war, welche zur Einspritzung gedient hatte. Nach einer neuen Einspritzung geschah das Nämliche wieder u. es blieb nun kein Zweifel, dass zwischen der Blase und dem Mastdarme eine Communication statt fand. Nachdem die Kranke am 13. gestorben war, fand man bei der Section Folgendes. 1) Die ganze äussere Fläche der Blase war innig mit den benachbarten Organen verwachsen und zwar nach vorne mit dem Bauchfelle u. den Aponeurosen, nach oben mit den Dünndärmen. 2) Die innere Fläche war mit einer eiterigen und pseudomembranösen Lage ausgekleidet; sie enthielt ungefähr 2 Löffel Eiter und eine faserige Masse von dem Volum eines Hühnereies. Die Blase communicirte mit dem Blinddarme durch eine Oeffnung von dem Umfange eines Eies. Das Blasengewebe war wie mit einem Kneife hinweggenommen; die Ränder der Oeffnung waren innig mit dem Darme verwachsen, dessen Gewebe ebenfalls verschwunden war. Die Gebärmutter war gesund; der Harngang sehr weit u. mit faseriger Materie gefüllt, die Darmmasse schien fast gesund zu sein. [Ebendas. Nr. 37.] (*Schmidt.*)

166. **Bemerkungen über Relaxation und Herunterfallen des Uterus u. der Harnblase im Wochenbette; von John Robertson.** Ein Herunterfallen dieser Organe findet in den ersten Monaten oder Wochen nach der Geburt eher statt als unter anderen Umständen. In Manchester stehen die Gebärenden der ärmern Classe bald auf, um für ihre Familie zu sorgen, viele schon am 3. Tage nach der Geburt und die meisten innerhalb der ersten Wochen. In Folge davon wenden sich viele an das Spital wegen einer Relaxation jener Organe. In den vornehmeren Classen entstehn ähnliche Wirkungen bei solchen Wöchnerinnen, welche zu eigensinnig sind, um in einer liegenden Stellung die gehörige Zeit zu bleiben u. bisweilen auch bei denen, die eine schwere und lange dauernde Geburt h[...] Unter 25 Fällen, die der Vf. behandelte, [...] die Krankh. 13 Mal nach einer Erstgeb[urt] Die grosse Ausdehnung, welche die Vagi[na] det, wenn der Fötuskopf zum ersten Male d[urch] geht, verursacht in diesem Kanale und [...] nahe gelegenen Geweben eher eine Verlet[zung] bei den späteren Geburten; daher begün[stigt die]ser Zustand das Heruntersteigen des Ute[rus u.] der Harnblase, besonders wenn die Kra[nke das] Bett zu zeitig verlässt u. aufrecht steht od[er] umgeht. — Vf. hat ferner bei denen, [...] einige Tage nach der Niederkunft starben, [gefun]den, dass das Bauchfell des Uterus, da, [wo es] sich über die Harnblase umschlägt, lock[er u. et]was gerunzelt war. Die Vagina, auf we[lcher der] vom Bauchfelle nicht gut aufrecht gehal[tene Fun]dus der Harnblase ruhte, war erschlaff[t ...] so auch die Muskeln und die Fascia, [...] Vagina umgeben. Ausser dieser Erschla[ffung, wel]che in Folge der Geburt u. der durch den [Kinds]kopf erzeugten lange fortgesetzten Ausde[hnung er]zeugt wird, entsteht bisweilen Entzünd[ung der] Schleimhaut der Vagina und schleimige A[bsonde]rung, wodurch der Kanal noch mehr ge[...] wird. Bringt man zu diesen Ursachen [...] grössere Gewicht des Uterus in Anschlag, [so ist] es erklärlich, wie der Uterus und die B[lase, wenn] die Kranke die rückwärts gebeugte La[ge zu früh] verlässt, sich heruntersenken können u. [...] mässig ausgedehnte Blase durch ihr [...]wicht den Uterus herunterziehen u. d[ie haupt]sächlichste Ursache des Herabsteigens d[ieses Or]gans werden kann, was durch die Erfa[hrung be]stätigt wird. — Es folgen nun einige [Fälle, die] nichts Besonderes darbieten und wir ge[hen] sogleich zu den prakt. Folgerungen des [Vf.]

1) Vorfall eines oder mehrerer der [Becken]eingeweide ist nicht, wie man gewöhnl[ich glaubt,] eine Krankh. des mittlern oder vorge[rückten] Alters. Vollständiger Vorfall wird aller[dings ge]wöhnlich bei denen angetroffen, die ihr [...] 40. Jahr zurückgelegt haben; aber das [erste Sta]dium des Vorfalls fängt gewöhnlich fr[üh im] Wochenbette an. 2) In der grossern A[nzahl der] Fälle tritt das Uebel nach der ersten Geb[urt ein, und] zwar nach den schon angeführten Ursa[chen.] 3) Wenn die erste Niederkunft schwierig [war, be]sonders bei einem grossen Kinde, so m[uss man] gegen das Vorkommen der Krankh. im W[ochen]bette, besonders während der ersten 6 W[ochen] sehr auf seiner Hut sein. 4) Die Krankh. [ist heil]bar, wenn man sie beim Entstehen entd[eckt und] wenn man im darauf folgenden Wochenb[ette die] gehörige Behandlung einleitet. Wird dag[egen die] Krankh. vernachlässigt, so wird sie dur[ch die] darauf folgende Geburt weniger heilbar. [In] dem Wochenbette müssen daher die nöthig[en Vor]sichtsmaassregeln in Anwendung gebracht [werden,] selbst wenn das Uebel geheilt scheint. [5) Das] hauptsächlichste Mittel besteht in ununterbr[...]

nd vollkommen rückwärts gebeugter ruhiger wobei die Mittel zur Beförderung der allnen Gesundheit in Anwendung gebracht n müssen. 6) Adstringirende Waschungen Pessarien jeder Art sind bei dem Vorfalle im enbette entweder nachtheilig oder ganz unm. Die einzige Waschung, welche anget werden sollte, ist laues Wasser. 7) Dien, welche diesem Uebel unterworfen sind, niemals länger als 5—6 Monate ihr Kind, da das zu lange fortgesetzte Stillen nächst chwangerschaft den Vorfall des Uterus am m befördert. [Edinb. Journ. Nr. 119. 1834.] (*Hasper.*)

67. Placenta retenta et incarce.; von *Dr.* G. F. Most in Rostock. A. mer hat in seiner Schrift („das Nachgegeschäft und seine Behandlung, Würzburg ") eine Tabelle von 9839 aus mehreren Entungsanstalten Deutschlands entnommenen rten aufgestellt, worunter 70 vorkommen bnormitäten des Nachgeburtsgeschäftes, de53 (in einem Falle 5, in einem andern 8 den nach der Geburt) die künstl. Lösung Placenta nothwendig machten. Das Resultat icht für letztere; denn während in den Fäl, wo dieser Act der Natur überlassen wurde, 2 wenigstens 1 Kreissende starb, starben von en 53 nur 5. M. beobachtet in solchen Fälfolgendes Verfahren und versichert fast stets ei glücklich gewesen zu sein. Nach der Getlässt er es durchaus nicht zu, dass sogleich von Hebamme die Nachgeburt hinweggenommen d, weil gerade dieses unzeitige Eingreifen in Geburtsact die vorzüglichste Gelegenheitsurse zu hartnäckiger Zurückhaltung u. Einklemg der Nachgeburt abgiebt. Die Nabelschnur d, um Blutflüsse zu vermeiden, auch an ihmütterl. Ende unterbunden. Die Kreissende s sich ruhig verhalten, die Schenkel neben nder legen und die Hautausdünstung zu belern suchen. Ist nach ½ St. die Nachgeburt h nicht von selbst erschienen, so wird der erleib von der rechten zur linken Seite so ze sanft gerieben, bis die Gebärmutter sich harte Kugel zusammengezogen fühlt, und am Nabelstrange durch vorsichtige und kunstässe Tractionen die Nachgeburt herauszubelern versucht. Gelingt diess nicht, so warM. noch ½ St. und reicht einige Tr. Laudan. t Chamillenthee. Ist aber sogar noch 1—2 vergeblich gewartet worden, so geht er mit mit Opiatöl eingesalbten Hand in die Gebärtter ein, schält die Placenta mit den stumpfen gerspitzen vom obern Rande los u. zieht diebe gewöhnlich in 1—2 Minut. heraus. Meins war nicht sowohl die Pl. abnorm angewachsen vielmehr krampfig von der Gebärmutter einklemmt. Diese eingeschnürte Stelle, gleichsam n zweiter Muttermund, theilte die Gebärmutter in zwei ungleiche Höhlen, so dass sie ungefähr die Form einer umgekehrten 8 hatte. Während diese ringformige Stelle gerieben wurde, minderte sich der Krampf und die Lösung der Pl. war bei gehöriger Vorsicht und Zartheit von Seiten des Geburtshelfers mit wenig Schmerz für die Wöchnerin verbunden. Bedeutender sind die Schwierigkeiten, wenn man 5—6 St. gewartet hat, theils weil der Krampf hartnäckiger geworden ist, theils weil das Zurückbleiben der Pl. auf das Gemüth der Wöchnerin einen beunruhigenden Einfluss ausübt. Währt die Retention 4 und mehrere Tage, so ist diess, wenn auch nicht immer, doch in der Regel für die Wöchnerin gefährlich. Von den 3 beigefügten Fällen theilen wir blos den 3. mit.

In diesem Falle lagen bei kräftigen Wehen und springfertiger Blase die Füsse vor. Vf. sprengte die Blase und in wenigen Minuten entwickelte sich ein kleines, jedoch völlig ausgebildetes Kind. Kurz darauf wiederholte sich diese Scene u. ¼ St. später wurde ein 2. Kind mit vorausgehendem Kopfe geboren. Obschon sogleich jeder Nabelstrang auch an seinem mütterlichen Ende unterbunden wurde, so stellte sich doch eine starke Blutung ein, welche den Vf. nöthigte, zur Lösung der Pl. zu schreiten. Da bedeutender Krampf u. regelwidrige Verwachsung es hinderten, so unternahm er sogleich Mojon's Verfahren. Er spritzte mit kaltem Wasser, mit ⅓ Essig vermischt, beide Nabelstränge voll und unterband dieselben (der des 1. Kindes nahm 18 Unz. und der des 2. Kindes 9 Unz. auf). Die entwickelte Kälte bewirkte augenblickliche Stillung der Blutung, die Gebärmutter zog sich zusammen und trieb den grossen Mutterkuchen sammt den eingespritzten Flüssigkeiten aus. Die Wochenfunctionen waren regelmässig und die Wöchnerin nach 9 Tagen wieder wohl und munter. [Allgem. med. Ztg. Nr. 36. 1834.] (*Heye.*)

168. Einige die Pathologie des Fötus betreffende Thatsachen; von *Dr.* Ollivier in Angers. Vf. berichtet drei Affectionen des Fötus betreffende Fälle. — Der 1. Fall betrifft eine seit 2 Tagen geborene weibliche Frucht, bei welcher beide Füsse gegen die Unterschenkel umgeschlagen waren, so dass die Rückenfläche eines jeden direct auf die vordere Fläche des Unterschenkels zu liegen kam. Auf der linken Seite fanden sich oberhalb des äussern Knöchels u. in der Falte, welche durch die Beugung des Fusses gegen den Unterschenkel entstanden war, zwei Ulcerationen der Haut mit graulichem Grunde, sehr rothen u. blutenden Rändern, die das Ansehen einer frischen Brandwunde im 2. Stadium hatten. Auf der innern Partie und längs der ganzen Rückenfläche des rechten Fusses, so wie auf dem untern Drittel der vordern Fläche des rechten Unterschenkels fand sich ein breiter graugelblicher, von einem sehr rothen und entzündeten Kreise umgebener Schorf. — Der 2. Fall betrifft einen aus der Seine gezogenen Fötusleichnam, der ungefähr 3 Wochen im Wasser gelegen hatte. Auf der ganzen vordern Partie der Brust u. auf dem Bauche fanden sich eine unzählige Menge weissgraulicher

Warzen, von denen mehrere die Grösse einer Linse hatten. Alle waren mehr oder weniger deutlich gestielt; die grössten in dem grössern Theile ihrer Dicke gespalten. Es gingen diese Auswüchse durch die ganze Haut durch, ohne von ihr bedeckt zu werden; sie wurzelten in der Dicke der Lederhaut und selbst in dem unter der Haut befindlichen Zellgewebe. Auch auf den unteren u. oberen Extremitäten fanden sich solche Warzen. Alle Organe dieses Fötus waren gesund. Sonach beweist dieser Fall gegen Corry, dass die Warzen angeboren sein können. Für Syphiliden konnte man sie nicht halten, da nicht die geringste Analogie zwischen ihnen u. diesen Warzen statt fand. — Der 3. Fall berichtet, dass bei einem 8monatl. Fötus, der in der Nähe des Hôpital de la Pitié aufgefunden worden war, sich vor der rechten vordern Hälfte des Halses eine Haselnuss grosse, weiche, fluctuirende Geschwulst fand, die sich von der Basis des Unterkiefers bis zum rechten Brustschlüsselbeingelenke erstreckte. Nach einem Einschnitte in dieselbe trat ein rahmiger, weisslicher, geruchloser Eiter hervor. Vor und um diesen Eiterheerd herum fand keine Affection der Haut statt. [Archiv. gén. Mai 1834.] (*Schmidt.*)

169. **Mangel eines Theiles des Stirnbeines bei einem Neugebornen.** Bevan erzählte im Jan. 1834 in der Liverpool med. society einen Fall von einem neugebornen Kinde, welchem der Theil des Stirnbeins unmittelbar über der Nase ganz fehlte, so dass das Gehirn ganz frei lag. Von der Wurzel der Nase hing eine weiche, sehr gefässreiche, in Lappen getheilte Geschwulst über das Gesicht herab, welche die ganze Nase u. zum Theil auch die Augen bedeckte. Dem Wunsche der Eltern gemäss ward der Grund der Geschwulst, da Amputation unstatthaft schien, leicht unterbunden. Das Kind starb jedoch 60 Stunden nach seiner Geburt. [Monthly archiv., Februar 1834.] (*Scholl.*)

170. **Fall von Spina bifida;** von Lediberdère. Am 18. April 1834 wurde ein den Tag vorher gebornes Mädchen von 17″ Länge u. ziemlicher Körperfülle ins Findelhaus geb[racht]. Auf der hintern und untern Partie des St[eisses] fand sich in der Mittellinie eine ziemlich mässig abgerundete Geschwulst von 2″ D[urch]messer, die fast im Niveau der Crista ilia[ca be]gann u. sich bis zum Anfange der Furche, [wel]che die Gesässe trennt, erstreckte. Sie [war im] Centrum violett gefärbt, man fühlte ein[e deut]liche Fluctuation darin. Die Lage, die B[ewegung, Respira]tion, die Herzschläge hatten keinen Einfl[uss auf] das Volum der Geschwulst. Der Druck verursachte keinen üblen Zufall, ver[min]derte weder die Geschwulst, noch hob er die [Fonta]nellen empor. Durch die Wände hindurch [fühlte] man im Grunde einen Kanal. Am 20. [öffnete] sich die Geschwulst zum Theil u. sank d[ann] zusammen. In den folgenden Tagen st[ellten sich] Soor, grünlicher Durchfall u. Erbrechen [ein]. 25. zeigten sich momentane Contracti[onen der] linken Augenlider u. der Muskeln des lin[ken Win]ges. Die linke Commissur der Lippen w[ar nach] aussen u. unten gezogen. An der Ge[schwulst] zeigten sich brandige Lappen, der D[ruck auf] dieselbe veranlasste Zusammenziehungen [des Ge]sichts u. es starb das Kind noch an de[mselben] Tage. Section, 19 St. nach dem T[ode]. [Die] Hohle der Spinnwebenhaut enthielt we[der Eiter] noch falsche Membranen; unter ihr fand [sich] dergleichen längs der Windungen. An [der Wir]belsäule waren der 3. u. 4. Lendenwir[bel] hinten offen u. boten, wie auch das Kr[euzbein] keinen Ring dar. Diese Theile waren [von der] Dura mater eingenommen, die eine G[eschwulst] bildete, von welcher die Nervenfäden a[usgingen], welche den Pferdeschweif bilden. In der [Höhle] der Arachnoidea des Wirbelkanals fa[nden sich] gelbe, dünne, weiche falsche Membra[nen, die] sich bis zum Hinterhauptsloche, aber [nicht] über dasselbe hinaus, erstreckten. Na[ch] Wegnahme dieser Membranen u. Durchsch[neidung] des Blattes der Arachnoidea fand sich zw[ischen] ihr u. der Pia mater gelber, nicht sehr c[oncentrir]ter Eiter, der sich bis in die Furchen de[r Win]dungen fortsetzte. Das Mark schien [er]weicht zu sein. [Archiv. gén., Juill. 1[834.]] (*Sc[hmidt.]*)

## VI. Chirurgie und Ophthalmologie.

171. **Fälle von Schusswunden des Auges;** von John Butter. 1) **Ein Schrotkorn, 6 Jahre lang in der Substanz des Sehnerven befindlich.** Ein Mann von 50 J. kam im Septbr. 1830 zu dem Vf. wegen gänzlicher Blindheit des linken, und weit vorgeschrittener amaurot. Affection des rechten Auges. Vor $3\frac{1}{2}$ J. war derselbe beim Schnepfenschiessen von einem Schrotkorne in das linke Auge getroffen worden, welches auf der Stelle gänzlich erblindete. Nach einiger Zeit traten period. Schmerzen im Auge u. in dem ganzen Kopfe von solcher Heftigkeit ein, dass auch das Sehvermögen des ge[sunden] Auges sehr betheiligt wurde. Das linke schien etwas kleiner als das rechte zu sei[n], ganz frei von Entzündung; an der innern [Seite] des Augapfels, der Iris u. der Cornea etwas [tiefer] als wo man gewöhnlich die Nadel zur Depre[ssion] einführt, bemerkte man eine fistulöse Oeff[nung], wodurch sich eine feine Goldsonde bis nah[e an] die hintere Kammer einführen liess; offenbar [war] hier das Schrot eingedrungen; die Iris war un[ver]ändert; hinter derselben erkannte man den einen Staar. An ein Aufsuchen des Schrots

zu denken; man zog daher am 9. Sept. 1831 taar aus, welcher aus Kalk u. Knochenspiestand, worauf noch etwas Sand durch eine e ausgewaschen wurde. Die Hoffnung aber, rch die Hauptursache der Schmerzen entzu haben, blieb getäuscht; denn im Febr. kam Pat. mit denselben Beschwerden und erlangen nach ferneren Versuchen zur Aufsudes Schrotes wieder, wobei er eine bläuhervorstehende Stelle als den muthmasslitz derselben bezeichnete. Dieser Theil der tica wurde daher mit einem Häkchen ange- u. mit der Scheere ausgeschnitten, darauf ner Sonde die innere Höhle des Auges unter-, u. die Glasfeuchtigkeit abgelassen; es fand ber kein Schrot. Der trostlose Kranke vern nun die Exstirpation des Auges, welche denn am 23. Sept. 1833 vorgenommen wurde. entfernte daher den ganzen Augapfel nebst hränendrüse, und durchschnitt den Sehnerweit hinterwärts am Foram. opticum. Bei fernern Untersuchung fand man da, wo der erve sich in die Retina ausbreitet, ein Schrot-, von dem Nerven so fest umgeben, dass es nur mit Mühe loslösen liess, u. was 6½ Jahr, ohne die geringste Eiterung zu erregen, gesessen haben musste. Pat. hatte die Opem mit der grössten Standhaftigkeit ertragen; 14 Tagen bildeten sich Verwachsungen der enlider mit den darunter liegenden Theilen, he durchschnitten wurden; ein dem Tic douux ähnlicher Schmerz im Augenast u. in den igen des Oberkieferastes des 5. Nervenpaares dem Gebrauche des kohlens. Eisens u. des m. Am 9. Nov. kehrte Pat. in seine Hei zurück, von wo er nach einiger Zeit mel-, dass sich die Sehkraft des rechten Auges h bessere. Wahrscheinlich war das Schrot er oben bezeichneten Stelle durch die Sclero- eingedrungen u. hatte, neben der Krystalllinse, die Glasfeuchtigkeit seinen Weg zum Sehn, da wo er die Choroidea durchbohrt, genen.

) Plötzliche Blindheit in Folge es vom Augapfel zurückprallenden rotes. Ein Mann von 41 J. wurde auf der ühnerjagd von einem Schusse getroffen, und von dem einen Korne auf das linke Auge, end 3 andere den Hut durchbohrten. So- h bekam er die Empfindung eines auflodernden rs, worauf sehr schnell gänzliche Blindheit efige Geschwulst der Augenlider u. des Auges linken Seite folgte. Die vordere Kammer füllte bald mit Blut. Es wurde 3 Mal zur Ader gen u. 30 Stück Blutegel an die Geschwulst elegt; es stellten sich weiter keine Schmerzen, e Entzündung ein; das ergossene Blut wurde älig aufgesaugt, u. zugleich ein Theil der - u. Linsenfeuchtigkeit; denn das linke Auge leinerte sich merklich; die Cornea ist durchig geblieben; die Iris wurde lohbraun gefärbt, schrumpfte an den Rändern zusammen u. verklebte mit der Kapsel der undurchsichtigen Linse; aber das Sehvermögen ist gänzlich geschwunden; zum Glück hat sich das des rechten Auges seitdem eher gebessert als verschlimmert. Die Sclerotica zeigt etwas Unebenheit, wahrscheinlich in Folge der Verkleinerung des Auges, aber keine Spur einer vorhanden gewesenen Oeffnung oder Wunde; noch war je eine gesehn worden. Auch hat Pat. das Gefühl eines im Auge noch vorhandenen fremden Körpers.

3) Gesichtsverwirrung in Folge eines vollen Schusses, der das Gesicht traf. Ein Mann von 33 J. war vor 6 Jahr., wahrscheinlich aus heimtückischen Absichten, von einem vollen Schusse, der angeblich nach einem Rebhuhn gerichtet war, im Gesichte getroffen worden. Abgesehen von anderen Verwundungen des Gesichts war ein Schrot in den obern Theil der Sclerotica des linken Auges, 2''' über dem Rande der Iris eingedrungen; das rechte Auge schien nicht verwundet. Wegen der Geschwulst der äusseren Bedeckungen konnte Pat. viele Tage lang nichts sehen; als er das rechte Auge wieder öffnete, erblickte er das Licht einer Kerze nur matt; mit dem linken Auge, was einige Tage darauf geöffnet werden konnte, sah er gar nichts. Das rechte Auge besserte sich allmälig so, dass er damit etwas lesen u. schreiben konnte; aber das linke hatte kaum in Zeit von 6 Monat. einige Fortschritte gezeigt, als es sich darauf zu bessern begann, in Kurzem das andre Auge übertraf, welches sonderbarer Weise jetzt wieder an Sehvermögen abnahm u. die ganze Sehkraft verwirrte. Denn von dieser Zeit sah Pat. Alles doppelt, wenn er mit beiden Augen hinblickte, einfach, wenn er das eine zudrückte; u. zwar ist das Bild des rechten Auges dunkler, besonders Abends, wo das linke Auge weit besser als das rechte sieht. Mit dem linken Auge sieht er das Original des Objectes am gehörigen Orte; sieht er mit dem rechten hin, so sieht er das andre Bild, u. zwar etwas links vom Original. Das rechte Auge zeigt durchaus keine Abnormität; die Iris des linken ist am obern Rande verzogen u. hat eine längliche, anstatt einer kreisrunden Pupille. Die Belladonna wirkt auf die Iris des linken Auges stärker, als auf die andre; beiderseits erfordert es aber lange Zeit, bis die Pupille wieder zur ursprüngl. Form zurückkehrt. In beiden Augen ist die Linse durchsichtig, u. der Glaskörper von bläulicher Farbe.

4) Verletzung des Auges durch ein Stück eines Kupferhütchens. Der Sohn eines angesehenen Wundarztes war beim Losschiessen eines Gewehres von einem Stück vom Kupferhütchen mitten auf die Cornea der Pupille gegenüber getroffen worden, was sich in den Blättern der Cornea festgeheftet hatte. Während der Vater Instrumente zur Ausziehung desselben herbeiholte, drang es durch die Cornea vollends durch, schwamm in der vordern Kammer hin u. her,

u. fiel bisweilen mit etwas wässriger Feuchtigkeit zu Boden; diese war zum Theil ausgeflossen, u. die Cornea schlaff. Daher war der Hornhautschnitt, der nunmehr nöthig geworden, ziemlich schwierig; als dieser vollzogen war, wurde das Stückchen Kupfer zwischen der Cornea u. Iris eingezwängt, u. entzog sich endlich zwischen den Fasern der Iris den Augen des Operateur ganz. Endlich gelang es nach mancherlei Versuchen mit verschiedenen Instrumenten, dasselbe mittels einer Zange auszuziehen, wobei ein Theil der Fasern der Iris mit vorgezogen wurde, die sich an einem hakenförmigen Fortsatze des Kupferplättchens festgehangen hatten. Ein Theil derselben wurde abgeschnitten, die übrigen möglichst sorgfältig zurückgebracht u. die Wundränder der Cornea dann vereinigt. Die sorgfältigste Abwartung, welche der Vater dem Sohne widmete, der Gebrauch von 4 Aderlässen, 36 Blutegeln, 11 — 12 Gr. Calom. hielt alle Entzündung u. sonstige üble Symptome entfernt. Die Heilung erfolgte ganz gut; nur zeigt sich die Pupille, wegen einer Verwachsung mit der Cornea, ein wenig nach unten gezogen, so dass sie etwas perpendiculär erscheint, u. an dieser Stelle scheint auch der Zusammenhang bei starkem Lichte einigermassen gehemmt zu sein; an der Verbindung der Iris u. der Cornea nach aussen u. unten sieht man da, wo ein Stückchen Iris ausgeschnitten wurde, einen schwarzen Flecken von der durchschimmernden Uvea. Das Sehvermögen hat durchaus nicht gelitten, beide Wunden der Cornea heilten, ohne einen Flecken oder eine Verdunkelung zurückzulassen; die Linsenkapsel war unverletzt geblieben. Das Stückchen Kupfer hat die Form eines unregelmässigen Quadrats, ungefähr 1''' in der Länge u. ½''' in der Breite, mit hakenförmigen Spitzen an der einen Seite. [Lond. med. Gaz. Vol. XIII. March 15, 1834.]

(*Scheidhauer.*)

172. **Exstirpation des linken Oberkiefer- und Gaumenknochens, wegen eines Osteosarcoma**, in Blandin's Hospital Beaujon; mitgeth. von M. Boyer, Interne.

Eine 55jähr. Wittwe, in deren Famllie kein Fall von Carcinoma vorgekommen, die früher stets gesund war, bekam vor ½ Jahre plötzlich heftige Zahnschmerzen, ein linker Backzahn fiel aus u. liess einen fistulösen Kanal zurück, an dessen Mündungen sich 2 kleine Excrescenzen bildeten, die sich ungemein schnell vergrösserten und die Kranke am 11. März im Spitale Hülfe zu suchen nöthigten. Die Geschwulst erstreckte sich jetzt vom vordern Alveolarrande bis zur Insertion des Gaumenvorhangs u. von der Mittellinie des Gaumens bis über den linken Alveolarrand hinaus, wovon keine Spur mehr vorhanden war, nach oben bis zur Basis der Augenhöhle u. dem linken Augenflügel; sie war weich, sonderte fortwährend saniöses Eiter ab, blutete bei der geringsten Berührung, liess die Sonde, ja den kleinen Finger durch den genannten Fistelgang bis in die Kieferhöhle eindringen, u. nur fungöse, nirgends Knochensubstanz wahrnehmen, hob die Wange etwas empor, hatte aber diese, so wie das Auge u. die Drüsen dieser Gegend noch nicht ergriffen. Die Kranke hatte wenig Schmerzen, war bis auf einen leichten Katarrh gesund, und nur die eckelhafte Verunreinigung des Mundes durch

die ausfliessende Materie war ihr unerträglich. —
sprung, Zunahme, Beschaffenheit der Gesch
Exploration mit der Sonde liessen mit Bestim
ein von der Kieferhöhle ausgehendes Osteosarco
kennen. Der unvermeidlich tödtliche Ausgang d
bels, die glückliche Heilung in ähnlichen Fälle
geringe Continuität der Geschwulst mit dem
Organismus, bestimmten unbedingt zur Ope
wenn gleich ein Recidiv nicht unmöglich blie
sie wegen einer leichten Halsentzündung noch
aufgeschoben werden musste, so überschritt d
schwulst inzwischen die Mittellinie u. ergriff
nen Theil des rechten Oberkieferbeins —
März schreitet man zur Operation, macht einen
gen Schnitt vom äussern Augenwinkel bis in die
des linken Mundwinkels durch die ganze D
Wange, unterbindet beide Enden der Coronari,
die Weichtheile der Wange nach aussen bis
seter, nach innen bis zur Scheidewand der N
bis zum Rande der Augenhöhle nebst dem N
pel vom Oberkieferknochen, u. die Fettschi
dem Auge von dem Boden der Augenhöhle
mittels Säge, Meisel u. Hammer durch das
von vorn bis zur äussern Augenhöhlenspalte ein,
schneidet mit einer langen Scheere an ihrer
Nasenscheidewand in ihrer ganzen Länge, u.
Säge, Meisel u. Hammer den Nasenfortsatz
kiefers in der Höhe des Augenwinkels u. fast
Scheidewand zwischen Auge u. Nase, durch
ferner (nachdem ein Keil zwischen die Z
bracht worden) mit einem spitzen Bisturi die
haut des Gaumens, von hinten nach vorn,
der Grenzlinie der Geschwulst, u. löst den
vorhang vom hintern Rande des knöchernen
ab, zieht die zwei rechten Schneidezähne a
sägt den Alveolarrand des einen und spaltet
u. Hammer den harten Gaumen (in der Ri
Schnitts durch die Schleimhaut) u. die Ver
Flügelfortsatzes mit dem Gaumenbeine derg
der Meisel durch das Foram. sphenopala
Tiefe der Schläfengrube gelangt. Dieses g
chenstück (aus beinahe dem ganzen Oberkief
Gaumenbeine der linken u. zum Theil der rec
einem Theile der Nasenscheidewand, der link
Nasenmuschel u. einem Theile des Sieb- u.
linker Seite bestehend) hing nun nur noch
der Augenhöhle ein wenig mit anderen Knochen
men u. wurde mit Hülfe des Meisels u. der
nach u. nach vollständig gelöst, indem man
noch anhängenden Weichtheile mit der S
trennte. So entstand eine ungeheure Mund-,
Augenhöhle u. Schläfengrube verbindende A
Die Blutung war nicht bedeutend u. keine
dung weiter nöthig, der Schmerz nur, wenn
betheiligt war, heftig. Man entfernte weg
Aussehens ihres Periosteum noch den zurück
nen Theil des Bodens der Augenhöhle u. die
Platte des Flügelfortsatzes mit der gekrümmten
trocknete die Wundfläche gut ab u. verei
Wundränder durch die umwundene Naht,
Schleuder an, brachte die Kranke ins Bett u.
nete beruhigende Tisanen u. strengste Diät.
behandlung war höchst einfach, der Erfolg
men; nur am 3. Tage etwas Fieber mit A
der Wundränder, wie es eben zur schnellen
sation erforderlich war, welche bis Ende
folgte. Vom 25. März an wurde der sich
Schleim täglich durch Einspritzungen von
Wasser entfernt u. seine Menge nahm täglich
das anfangs sehr behinderte Sprechen ward
leicht u. verständlich, u. am 1. Mai, wo die
vollkommen genesen war, zeigte sich weder
kung des Auges noch der Wange, u. wenn der
noch etwas zu thun übrig bliebe, so wären
mechan. Vorrichtungen zu versuchen. —

lie Geschwulst zeigte den oben angegebenen ıkter, hatte die ganze Knochenmasse dege- u. die Kieferhöhle erfüllt. Um das Präpa- icht zu ruiniren, wurde indess kein Schnitt cht, der das krankhafte Gewebe hätte sehen t. Man sieht aus diesem Falle, wie aus ähn- f (wenn auch weniger ausgebreiteten) von soul, Velpeau, Dupuytren, dass die n dieser schwierigen Operation nicht so furcht- ind, als man glauben sollte, dass die Blu- in der Regel gering ist u. man vorkommenden selbst die ganze obere Kinnlade wegzunehmen n könnte. Die Säge u. der Meisel scheinen der heuzange vorzuziehen zu sein, indem sie weit ger gewaltsam u. erschütternd wirken, als jene. waren die betreffenden Theile im Innern der ndenen Höhle nach der Heilung beschaffen f welche Weise hat sie sich nach u. nach aus- lt? Ref.] [Gaz. méd. de Paris Nr. 22. .] (*Kohlschütter.*)

173. Grauwerden des Kopfhaares h einer Kopfverletzung; von *Dr.* G. F. t in Rostock. Ein Beispiel, wo nach Kopf- tzungen die Haare auf der Narbe von Quetsch- den grau werden, ist das eines kräftigen, 35 lten Schlächters, dessen blondes Kopfhaar an rechten und untern Seite des Hinterhauptes bis Seitenwandbeine in einer Länge v. 5" und der te von ½" in Folge einer vor mehreren Jahren Streite empfangenen Quetschwunde nach der ung völlig grau geworden war. [Allgem. l. Ztg. Nr. 38. 1834.] (*Heye.*)

174. Ueber einen neuen mit glück- ıem Erfolge von dem Prof. Gerdy letzten Stad. des Croups verrichte- Fall von Tracheotomie; von *Dr.* A. hrestien. Es ist diess seit 1825 der 14. be- t gemachte Fall von mit Glück in Frankreich Croup verrichteter Tracheotomie, in welchem ens nach der Operation ganz so wie in den bereits hrlich angeführten Fällen von Trousseau hren wurde, weshalb wir auf diese verweisen, hrbb. B. V. S. 51.) u. hier nur Gerdy's Mei- über die Indicationen der Operation, über peration selbst u. über das Verfahren nach der ation mittheilen. — 1) Wegen der hohen Ge- chkeit des Croups u. der Unzulänglichkeit der nittel dagegen glaubt G., dass man mit der ation nicht warten müsse, bis der Fall ein veifelter sei. 2) Gerdy glaubt nicht, dass die ation durch die Trennung der Venae thyreoid. . bei den Kindern gefährlich werden könne; entl. nicht durch das Eindringen der äussern in dieselben, was er überhaupt nicht für so ge- ich hält, als es von Einigen ausgegeben wird. — der zum Offenhalten des Luftröhrenschnittes eschlagenen Pincetten u. Haken empfiehlt G. Bougie von Gummi elast., die sich konisch ;t, einzubringen. Mittels dieses Leiters wird anüle sehr leicht in die Luftröhre gleiten. Man te sich übrigens auch einer doppelten Canüle bedienen, bei welcher die innere die als Scheide dienende nur einige Linien überragen müsste. 3) Die kaust. Solution, deren sich Trousseau bedient (salpeters. Silber 1 Dr.; destill. Wass. 2 Dr.), scheint G. zu concentrirt zu sein. Er glaubt, dass man sie wenigstens um die Hälfte schwächer machen oder vielleicht sogar gänzlich weglassen könne. Uebrigens muss man auf den Zustand der Lungen die grösste Aufmerksamkeit verwenden, und von Zeit zu Zeit einige Tropfen lauwarm. Wasser ein- tröpfeln, wenn die durch die kaust. Lösung be- wirkte Reizung zu stark wird. Um die Trockenheit im Innern der Luftröhre zu verhüten, empfiehlt G. die obere Oeffnung der Canüle mit einem Stück feinem und dünnem Schwamm zu bedecken, was oft mit lauwarmem Wasser gewaschen werden muss, damit es nicht austrockne, und damit der anhän- gende Schleim entfernt werde. [Archiv. gén. Août 1834.] (*Schmidt.*)

175. Ueber Bronchoplastik und die Kehlkopfsschlundfisteln nach Vel- peau; von *Dr.* Bassereau. Da fast alle bis jetzt zur Heilung der Kehlkopfsschlundfisteln an- gewendeten Operationsmethoden ihren Zweck nicht völlig erreichten, so kam Velpeau auf eine Me- thode, die darin besteht, dass man das Loch oder die Spalte mit einem wahren Hautpfropfe verschliesst. Es kann diese Methode auch bei anderen Fisteln, z. B. Harnröhren-, Brust-, Bauch-, Speichel- u. Thränenfisteln angewendet werden. Das Ope- rationsverfahren selbst ist nun folgendes: Erstes Tempo. Das Subject wird, wie bei der Bron- chotomie, auf den Rücken gelegt u. von Gehülfen gehalten. Der zur Rechten stehende Wundarzt schneidet auf der vordern Partie des Kehlkopfs, un- terhalb des Geschwürs, mittels eines geraden oder convexen Bisturis, einen 1" breiten und 2" langen Hautlappen, dessen Grösse sich übrigens nach der Grösse u. Tiefe der zu verschliessenden Oeffnung richtet; giebt ihm nach unten eine schildförmige oder viereckige Gestalt, oben etwas weniger breit als unten, präparirt ihn ab, schlägt ihn von dem freien Ende nach der Wurzel um, wobei man so viel Zellgewebe als möglich mitnimmt, ohne je- doch den Knorpel zu entblössen, u. schreitet nun zum 2. Tempo. — Das zweite Tempo be- steht in der Wundmachung der Fistel. Da es durch den Husten oder die wiederholten Schling- bewegungen, die es veranlasst, für den Kranken lästig wird, so erfordert es Vorsicht u. etwas Ge- duld; statt hobelnd zu verfahren, hält es Velp. für besser, zuerst die Spitze des Bisturis an einer Stelle des wund zu machenden Kreises einzustos- sen, um sodann die ganze Circumferenz zu umge- hen, wobei aber die Continuität des wegzuschnei- denden Häutchens nirgends unterbrochen werden darf. Da sein tiefer Rand nur erst zuletzt durch- schnitten werden darf, so fliesst das Blut nach aus- sen ab u. gar nicht oder nur in sehr geringer Quan- tität nach innen. Uebrigens bilde man die Wunde so, dass sie vorn etwas weiter als hinten ist, und

gewissermassen die Form eines Kegels oder Trichters darbietet. — Drittes Tempo. Nach 1 oder 2 Minuten, die man den Kranken ausruhen lässt, geht man zum Einlegen des Lappens über, welcher Theil der Operation zwei Nuancen darbietet. — Erste Methode. Hat die Fistel mehr Ausdehnung in die Quere als von oben nach unten, so schlägt man zuerst den Lappen zusammen, wobei man jedoch die Spitze nicht ganz so hoch wie die Wurzel bringt. Man schlägt ihn in diesem Zustande um, ohne ihn zu drehen; da seine zelligfettige Oberfläche ganz allein frei ist, so bringt man nun die mittlere Partie desselben in die Fistel; man hat dann nichts weiter zu thun, als von links nach rechts eine lange Nadel durchzuschieben, die zu gleicher Zeit durch die Wundlippen und die ganze Dicke des sie ausfüllenden Körpers geht. Einige Gänge umschlungener Naht, ein mit Cerat bestrichenes, gefenstertes Leinwandläppchen, Charpie, ein oder zwei Compressen u. kreisförmige Bindengänge halten das Ganze zusammen. Der Lappen erfordert hier eine gewisse Aufmerksamkeit; da seine Spitze gegen die innere oder Hautfläche des Stiels gerichtet ist, so könnte sie, wenn sie sich nach hinten umlegt, leicht von der Nadel nicht mit gefasst werden, wenn diese, schlecht eingestochen, zwischen den beiden zusammengefalteten Hälften des Lappens, statt durch diesen selbst, ginge. Es lässt sich diess mit Sicherheit vermeiden, wenn man vorläufig die Spitze des Hautlappens mit seiner Wurzel durch ein einfaches Heft vereinigt. Dann dürften die tiefe Nadel und die umwundene Naht nicht unumgänglich nothwendig sein. Ein von vorn nach hinten angelegter Diachylumstreifen, der lang genug ist, dass er um den Hals herum reicht, dürfte hinlänglich sein. — Zweite Methode. Hat die Fistel ihren grössten Durchmesser in der verticalen Richtung, oder hat sie die Kreisform, so braucht man den, wie oben angegeben, geschnittenen Hautlappen nur mit seiner Länge parallel zusammenzurollen, so dass er einen Cylinder oder Pfropf bildet. Der Operateur schlägt ihn sodann um u. schiebt das freie Ende in die abnorme Oeffnung bis zu einer gewissen Tiefe ein, befestigt ihn, wie bereits oben angegeben, u. achtet darauf, dass zwischen den angefrischten Oberflächen kein leerer Raum bleibt. — In 2 Fällen ist bereits diese Methode mit Glück angewendet worden. [Journ. hebd. Nr. 32 u. 33. 1834.]

(*Schmidt.*)

176. Ueber die Caries der Rippen und ihre Behandlung; von R. — Die schon vermöge ihrer innern zelligen, schwammigen Structur zur Ablagerung krankhafter Stoffe, mithin zur Entstehung von Caries sehr prädisponirten Rippen werden um so häufiger der Sitz dieses Uebels werden können, als die oft vorkommenden suppurativen Entzündungen der Pleura und oberflächlichen Lungenvomiken nicht selten (mehr durch gleichzeitige Einwirkung des pathogenet. Princips auf die inneren Brustorgane so wie auf die Rippen selbst, als durch Vermittl[...] Eiters allein) dazu Veranlassung geben. [...] nimmt die Caries der Rippen einen tödtl. [...] gang, bald mittels der Ausbreitung u. d[...] plicationen, bald aber auch zufolge ein[...] rativ. Heilversuche, wie Vf. selbst in [...] wo der kranke Knochen durch die Opera[...] fernt wurde, beobachtete. Es können [...] pen, sowohl die wahren als die falschen, [...] ebenso gut an einem der beiden Enden, a[...] Mitte, von Caries ergriffen werden; in A[...] des letztern Punktes ist jedoch zu b[...] dass, wenn die Krankh. das hintere E[...] Rippen einnimmt, oberflächliche Caries [...] bel u. Congestionsabscesse, u. wenn das [...] Ende leidet, Caries des Sternum fast [...] gleich beobachtet wird; es ist einleuch[...] durch jede dieser Complicationen (die [...] vielmehr als Hauptkrankheit anzusehen [...] Krankh. um so bedeutender werden m[...] beginnt die Caries auf der äussern, bal[...] innern, der Pleura zugekehrten Seite, [...] auch im Centrum der Knochensubstanz. [...] Art ist eine der schlimmsten, denn sie [...] wöhnlich die Schmelzung eines Tuberkels [...] chen selbst voraus, woran die ganze [...] der Rippe in einem grössern oder [...] Umfange Theil nimmt. Nächstdem kann d[...] auch von der einen Rippe auf die andr[...] hen, kann einfach oder mit Lungentuber[...] plicirt sein u. muss dann als Symptom d[...] genkrankh. betrachtet werden. — Bei [...] chung einer cariösen Rippe findet man [...] an verschiedenen Orten angefressen, [...] ulcerirt ist und stellenweise Substanzver[...] Die Diploë ist sehr leicht, sehr zerreibl[...] porös geworden. Andere Male ist [...] Fläche, ohne ulcerirte Aushöhlungen [...] zu lassen, aufgetrieben u. wie wurmsti[...] wegen unzähliger kleiner Löcher, siebah[...] darstellend; diese Degeneration dringt [...] weniger tief bis in die Diploë ein. In [...] deren Fällen sind die beiden genannten A[...] Uebels an einer und derselben Rippe v[...] Gleich der Caries aller übrigen Knochen [...] die der Rippen gewöhnlich durch einen [...] minder lebhaften örtl. Schmerz, dem ein [...] stionsabscess auf derselben Stelle folgt, [...] nen; dieser Abscess, mag er nun von s[...] durch die Kunst geöffnet werden, bek[...] oder mehrere fistulöse Oeffnungen, a[...] eine übelriechende Jauche fliesst; die [...] diese Oeffnung herum wird erysipelat[...] Der Kranke leidet, wenn nicht andere [...] besonders Tuberculosis der Lungen, dam[...] den sind, im Ganzen nur wenig. Hat [...] die innere Seite der Rippe erreicht, so t[...] die Pleura von der letztern, verdickt, [...] sich u. bildet gleichsam einen Panzer zu[...] der Lunge; es versteht sich, dass, [...] Pleura in Ulceration übergeht, der Zus[...]

edenklicher wird. Die wegen des oberfläch-n Sitzes des Uebels an sich schon leichte Dia-e gewinnt durch die Untersuchung mit der le noch mehr Sicherheit; nur in einem Falle die Diagnose schwieriger sein: wenn sich ich die Caries blos auf die innere Fläche der e beschränkt u. die äussere völlig gesund ist; wird sich auch hierbei an die der Caries übert eigenthüml. Symptome zu halten haben. — tiolog. Hinsicht stimmt Vf. nicht mit der An-mancher anderen Schriftsteller überein, wel-meinen, dass der Caries immer Entzündung nächste Ursache zum Grunde liege, sondern uptet, dass man hierüber weiter nichts mit immtheit angeben könne, als dass die Caries Rippen gewöhnlich nur bei dyskrasischen, be-ers scrophulösen Constitutionen vorkommt u. sie wohl auch fast immer von der Ablagerung unbekannten heteroplastischen Princips ab-gig ist. — Sich selbst überlassen nimmt die akh., je nach dem Grade der Ausdehnung u. Complicationen, einen verschiedenen Ausgang. die Caries oberflächlich, blos auf einer Seite Rippe, von geringer Ausdehnung und nicht plicirt, so hat man Grund, mit der Zeit spon-e oder etwas von der Kunst unterstützte Hei-g zu hoffen; ist sie aber von bedeutendem Um-ge, besonders in die Tiefe gehend, bei zugleich nbarer scrophulöser u. tuberkulös. Diathesis, so d sie früher oder später mit dem Tode enden, u. r am sichersten u. schnellsten dann, wenn man kranken Knochen durch die Operation entfernt, rend, im Falle des nicht gewaltsamen Ein-fens, zuweilen das Leben noch längere Zeit besteht oder auch, obgleich selten, spontane r fast nur spontane Heilung erfolgt, wenn näm-der Kranke noch jung ist und in der ganzen stitution eine glückliche Umänderung vor sich t. Ist letzteres der Fall, so kann es auf zwei-e Weise geschehen sein: 1) durch stückchen-se oder pulverige Exfoliation der cariösen Flä-, wobei der Knochen, ohne merklichen Sub-zverlust, seinen Normalzustand wieder er-ht, u. 2) durch Uebergang der Caries in Ne-sis, wo mit der Abscheidung des abgestorbenen iles die Heilung erfolgt. Was nun das von en der Kunst einzuschlagende Verfahren an-gt, so ist hier vor allen Dingen eine dem Zu-nde angemessene allgemeine Behandlung einzu-en, ja man kommt sogar zuweilen mit einer chen ganz allein aus. Dieselbe hat Bekämpfung zum Grunde liegenden allgem. Krankh. und estigung der Constitution zur Aufgabe. Aus-dem hat Monteggia in verschiedenen Fällen Caries die Asa foetida, zu 2 — 3 Dr. tägl., altend innerl. gegeben u. mit gereinigtem Kalk-sser (1 — 2 Pfund für den Tag) verbunden r heilsam befunden. Die Anempfehlung der section des kranken Knochenstucks hält Vf. hr für gegründet auf die Analogie der Caries derer Knochen, als auf wirkliche Beobachtungen erfolgter Heilung, und nennt diese Operation sehr gefährlich, weil die darnach entstehende Entzündung sich nur gar zu leicht auf die inneren Brustorgane fortpflanzt. Als Beleg dafür erwähnt er mehrere Fälle. — Ein 50jähr. Mann, von übler Constitution, bei dem wegen Caries der 5. u. 6. Rippe rechter Seite jene Operation von Roux gemacht worden war, starb 10 Tage darnach in Folge einer suppurativ. Pleuropneumonie, deren unverkennbare Spuren man an der von Tuberkeln strotzenden Lunge vorfand. In einem Falle ferner, wo Roux ein cariös. Schlüsselbein gänzlich exstirpirte, starb der Operirte am 3. Tage nachher. Denselben Ausgang nahm eine ebenfalls von Roux verrichtete Resection der cariös. Partien zweier Rippen bei einem jungen, übrigens gut constitutionirten Manne, denn am 21. Tage nach der Operation raffte auch ihn eine suppurative Pleuroperipneumonie hinweg. Diesen Beobachtungen gegenüber stehen vier, ohne Resection, von dem berühmten italien. Chirurgen Nannoni behandelte Fälle, von denen nur einer tödtlich ablief (wo das Uebel schon ungemein ausgebreitet und die ganze Constitution sehr zerrüttet war) u. drei geheilt wurden. Er schnitt näml. alle die bis zur cariös. Rippe führenden Fistelgänge auf und erleichterte den Abfluss des Eiters noch durch andere passende Einschnitte, die er, um eine zu starke Entzündung dieser Gegend zu verhüten, nicht auf einmal, sondern nach u. nach machte. Einspritzungen von Chinadecoct nach allen Richtungen hin, trockner Verband u. Anwendung der allgem. roborirenden Methode machten die übrige Behandlung aus; nur in einem Falle streute Nannoni auf die cariöse Rippe noch gebrannten und porphyrisirten Alaun. Ob nun gleich dann, wenn man es mit Verletzungen der Brust u. Fractur der Rippen zu thun hatte, oder wenn die Caries der Rippen mit Brustkrebs verbunden war (in welchem Falle Richerand glücklich operirte), die Wegnahme einiger Portionen der Rippen günstig ablief, so lassen sich doch, den bisherigen Erfahrungen zufolge (eine genaue Vergleichung der in den chirurg. Werken niedergelegten, hierher gehörigen Beobachtungen wird diess bestätigen) in den hier besprochenen Fällen von Rippencaries von einer mehr exspectativen, die Naturheilkraft unterstützenden Methode ungleich bessere Resultate erwarten, als von dem gewaltsamen Eingreifen, besonders wenn diese Krankh. mit tuberkulös. Diathesis complicirt auftritt, in welchem Falle jede blutige Operation durchaus contraindicirt ist. Ferner hat man auch hierbei die Abfeilung des cariösen Knochens, nach vorher geschehener völliger Bloslegung desselben, in Gebrauch gezogen; — und obschon man vielmehr dem gestatteten freien Abflusse des Eiters die Heilung zuzuschreiben sich geneigt fühlen dürfte, so ist doch diese Verfahrungsweise aller Beachtung werth. Das gegen die Caries der Knochen der Gliedmassen mit so gutem Erfolge ange-

wandte Glüheisen dürfte wohl wegen der vermöge der diploëtischen Textur dieser Knochen sehr leicht geschehenden gefährlichen Uebertragung der grossen Hitze auf die Brusteingeweide hier wenig anwendbar sein. Dagegen haben sich die leichteren Aetzmittel, wie gebrannter Alaun u. dgl., nützlich bewährt. [Bull. gén. de Thérap. T. VI. Livr. 8.] (*Schreber.*)

177. **Beschreibung einer aneurysmat. Geschwulst des Bogens der Aorta; von Denonvilliers.**

Eine 56jähr. Frau, die bis zum 53. Jahre niemals krank gewesen war, bekam zu dieser Zeit mehrere Gebärmutterblutungen, von Herzklopfen und häufigen Ohnmachten begleitet. Ein Jahr später, im Nov. 1831, zeigte sich unter der linken Clavicula eine Geschwulst, durch die einen Monat lang der linke Arm eingeschlafen und seiner Bewegungen beraubt war. Zu dieser Zeit verschwanden die Schmerzen und das Herzklopfen bis zum Juni 1832. Der Kranken wurde damals in der Charité 8 Mal in 8 Tagen zur Ader gelassen, worauf sie das Spital erleichtert verliess, ohne dass aber die Geschwulst verschwunden war. Bald aber stellten sich das Herzklopfen und die Schmerzen wieder ein, und die Kranke kam im Octob. 1832 ins Hôtel-Dieu. Die Geschwulst hatte zu dieser Zeit ungefähr $3\frac{1}{2}''$ verticale Ausdehnung von der 2. bis zur 5. Rippe und $3''$ in der queren Ausdehnung von der rechten Seite des Brustbeines an. Beim Drucke gab die Geschwulst nach und man fühlte die Ränder einer Oeffnung. Die ganze Geschwulst wurde durch eine Bewegung emporgehoben, die von der der Respiration unabhängig u. mit den Pulsschlägen isochronisch war. Die auf die Geschwulst gelegte Hand fühlte keinen einfachen Schlag, wie beim Pulse, sondern einen doppelten, und momentweise das Katzenschnurren. Die Herzschläge gingen durch die ganze Brust, wurden aber stärker, je mehr man sich der Geschwulst näherte. Sie bestanden aus 2, manchmal ziemlich deutlichen Geräuschen, wovon das 2. stärker als das erste war, und die anderen Male in ein einziges verschmolzen schienen. Die Kranke beklagte sich über stechende Schmerzen in der Geschwulst und über Klopfen, was dem ganzen Körper eine Erschütterung mittheilte, die sie keinen Augenblick schlafen liess. Bei antiphlogist. Behandl. verbesserte sich das Leiden der Kranken so weit, dass sie im April schon wieder im Garten spazieren gehen konnte, als sie eines Tages plötzlich blutige Sputa auswarf, in Ohnmacht fiel und nach einigen Secunden starb. — Bei der Eröffnung der Brust fand man die Höhle des linken Brustfelles mit einem ausserordentlichen Blutklumpen ausgefüllt u. die Lunge gegen die Wirbelsäule gedrängt. In der Mitte des verhärteten und infiltrirten Zellgewebes des Mediastinum fand sich eine sphärische, faustgrosse, von vorn nach hinten abgeplattete, hinter dem Brustbeine und den Rippenknorpeln, an welchen sie adhärirte, vor dem Ursprunge und dem Bogen der Aorta, zwischen den Brustfellen und den Lungen gelegene Geschwulst; an deren hinteren u. rechten Partie man eine Verengerung, eine Art Hals bemerkte, durch welche sie sich in die vordere und untere Seite des Aortenbogens festsetzte. Auf einer andern Seite waren die Verwachsungen der Geschwulst mit der Pleura u. Lunge linker Seits in der Ausdehnung von 6 bis $8'''$ zerrissen und man bemerkte eine Fissur mit zerrissenen Rändern, durch welche die Höhle des aneurysmat. Sackes mit der der Pleura communicirte.

Das Merkwürdigste hierbei war, dass der Vorsprung, durch welchen die Communicationsöffnung des aneurysmat. Sackes mit der Aorta gebildet wurde, durch das Aneinanderlegen der Wände der Aorta und der des aneurysmat. Sackes, durch äussere zellige Verwachsungen innig einander verbunden waren, entstanden und sichtbare Continuität der Membranen der mit denen des Sackes statt hatte. Die Gesellschaft liess diesen Umstand durch eine Commission untersuchen, die es nach A. Bér... Bericht, nach der aufmerksamsten Unter... mit der Loupe, ausser allen Zweifel fand, der aneurysmat. Sack aus 3 Häuten bestand, sich in die 3 Häute der Aorta fortsetzten, ... der blos die mittlere einige Organisations... derheiten in dem Sacke u. in der Arterie ... ten. Demnach ist Denonvilliers der M... dass dieses Aneurysma, obschon es die den ... rysmen durch Ruptur eigenthüml. Form ... dennoch durch die Erweiterung der arter... Häute gebildet worden ist. Als Beweis d... 1) das unbestreitbare Vorhandensein drei... in den Wänden des Sackes, die sich in die ... terie fortsetzen, und die, wie sie, in ihrer ... nisation verändert sind; und 2) das glatte ... hen der Circumferenz des Vorsprungs, die ... gen auf allen Abbildungen von Scarpa ... oder weniger gefranzt oder unregelmässig ... gen den Einwurf, dass die mittlere Memb... Sackes dichter u. dunkelgefärbter als die ... terie war, erwiedert er 1) dass sie faserig ... sich in die der Arterie fortsetzte u. dass ... der Untersuchung mit der Loupe keine ... andern unterscheiden konnte; 2) frage es ... die Abplattungen u. die Verdichtung der ... Membran des Sackes nicht ein fast nothw... Resultat ihrer Erweiterung sei und ob ... Erhaltung ihres normal. Ansehens noch ... diger sein dürfte. Endlich macht er darauf ... merksam, dass die mittlere Membran ... Sacke gelbe Stellen darbietet, wo sie der ... terie ähnlich ist, u. auf einer andern Seite ... Arterie Stellen, wo sie farblos und verdü... in dem aneurysmat. Sacke ist. Die Affecti... beiden inneren Häute ist einer der triftigsten ... de; denn nach Hogdson findet sich ... Arterien eigenthüml. krankhafte Ansehen ... meisten Erweiterungen, während es da... den Aneurysmen fehlt, selbst wenn sie aus ... Erweiterung entstanden sind. [Archiv... Juillet 1834.] (*Schmid...*)

178. **Empyem**; glücklich geheilt v... **Kortum** in Durren. Bei einem Kinde, da... 3. Lebensjahre von einer bösartigen Krätze ... fallen u. sehr schnell kurirt worden war, ... sich darauf unter verschiedenen Brustzufä... der linken Seite eine Eitergeschwulst, welche ... ihrem Aufbruche zwischen der 5. u. 6. Rip... der linken Brustwarze und etwas nach vorn ... Fistel mit einer grossen Mündung zurück. Aus dieser Fistel ergoss sich ungeachtet der ... wandten Mittel bei fortwährendem Zehrfieber hindurch u. zwar meist stossweise beim Husten ... starken Bewegungen u. s. eine grosse Menge ...

den Eiters, wobei jedoch die Brustzufälle sich ıstentheils verloren hatten. Das Kind war, als Vf. es in seinem 10. J. in Behandlung nahm, ewöhnlich klein u. so zart u. abgezehrt, dass ganze Körper ganz durchscheinend geworden Die linke Brustseite erschien ganz abgeplat- , indem die Rippen um die Fistel herum ihre lbung verloren hatten. Die Sonde gerieth in grosse Höhle, und konnte gegen die Wirbel- e hin 8″ tief ganz leicht eingeschoben werden. z u. Lungen schienen durch den Eiter aus ih- Lage verdrängt worden zu sein, da sie durch Sonde sich nicht entdecken liessen. — Um ı Eiter den zur Heilung nöthigen Abfluss zu schaffen, legte der Vf., nach Erweiterung der eöffnung mittels eines Pressschwammes, eine öhnliche, etwa 2″ tief in die Brusthöhle hin- agende Federspule ein, die vermöge eines da- befestigten Fadens in ihrer Lage erhalten rde. Ueber die äussere, etwas hervorstehende ndung stülpte er eine eingekerbte Wallnuss- ale, welche von Charpie zur Aufnahme des ers bedeckt wurde. Innerl. erhielt der Kranke na u. Wasserfenchel. Unter dieser Behandlung rde der Eiter, der in den ersten Tagen in einer ır bedeutenden Menge abgeflossen war, immer tartiger u. das hekt. Fieber u. die stinkenden hweisse verloren sich auffallend schnell. Die derspule erregte nie Unbequemlichkeiten u. ein iherer Reizhusten verlor sich dabei gänzlich. ch 6 Monat. war die Eiterhöhle vollkommen narbt, u. Pat., bei dem kurz vor der gänzli- m Heilung noch ein krätzartiger Ausschlag über ı ganzen Körper ausgebrochen war, wieder z wohl. Er erträgt alle Anstrengungen der ıst gut, u. wächst stark, obschon er noch im- r zart u. schmächtig ist. Die Abplattung der ken Seite aber ist geblieben. [Hufeland's urn. 1834. Juni.] (*E. Kuehn.*)

179. Operation des Empyems nebst ctionsbericht; von *Dr.* Grieve. Ein 20 alter Kranker litt an grosser Dyspnöe, die durch wegung beträchtlich vermehrt wurde, Gefühl ı Vollheit u. Oppression in der Brust u. im Un- leibe. Bei der Percussion war der Schall in der hten obern Brusthälfte klar, an allen übrigen llen, namentlich auf der linken Seite, ganz mpf, das Respirationsgeräusch war nirgends hrnehmbar, ausgenommen an jener Stelle Re- ratio puerilis. Die linke Brusthälfte hatte um ′ mehr Umfang als die linke. Alle übrigen mptome, Auftreibung des Unterleibs, Oedem r Extremitäten, Verdauungsstörung, Fieber, ısten mit sparsamem Auswurfe, bestätigten die rmuthung des Empyems. Fluctuation war in- ss nicht wahrzunehmen. Nachdem der Kranke hrere Tage lang beobachtet u. gegen die drin- ndsten Symptome gehandelt worden war, wur- durch die Respirationsbeschwerden die Para- ntese nothwendig gemacht. Mehr als 14 Pinten ıssigen, gelben, sehr übelriechenden Eiters flossen aus, während der Kranke immer freier athmen konnte. Aus Furcht, dass Collapsus eintreten möchte, wurde nicht noch mehr Eiter herausgelassen u. eine Wieke in die Wunde gelegt. Nun erst erfuhr man, dass der Kranke schon seit mehreren Monaten lang seine Arbeit als Strumpfwirker nicht hatte verrichten können, u. grosse Quantitäten Eiter ausgehustet hatte. — Der Kranke starb am folgenden Morgen, und bei der Section fand man noch acht Pinten Eiter im linken Pleurasacke, die Pleura mit einer weisslichen käseartigen Masse bedeckt, die Lungen ganz zusammengedrückt, ohne Luftzellen, in ihr mehrere Tuberkelabscesse, im Herzen Coagula von Faserstoff, den rechten Vorhof 4mal weiter als den linken. In der rechten Pleura befand sich ebenfalls Eiter, Adhäsionen, und der obere Theil der rechten Lunge war mit Blut infiltrirt und indurirt. Das Zwerchfell war stark herabgedrängt. [Liverpool Journ. Mai 1834.] (*Zeis.*)

180. Congestionsabscess durch ein neues Verfahren geöffnet; von *Dr.* Alliot in Montagny. Ein 30jähr. Mann hatte seit 18 Monaten eine Geschwulst in der linken Weiche, deren schnelles Wachsthum ihn zur Arbeit unfähig machte. Er suchte endlich in Paris Hülfe, wo Roux und Dupuytren einen Congestionsabscess erkannten und jeden operativen Eingriff verweigerten. Nach 6monatl. fruchtloser Behandlung im Hôtel-Dieu wandte er sich an den Vf., welcher folgendes neue Verfahren mit dem glücklichsten Erfolge in Anwendung brachte: 2½″ von der Geschwulst entfernt ward ein Längenschnitt durch die Haut gemacht, eine enge Pfeilsonde durch denselben u. im Zellgewebe unter der Haut bis in die Eiterhöhle geführt, und so der Ausfluss ihrer Contenta, indem man von aussen durch Druck nachhalf, bewirkt, ohne dass Luft eindringen konnte. Die Heilung ging nachher schnell von Statten. Dasselbe Verfahren dürfte sich auch bei der so gefährlichen Extraction der Gelenkmäuse empfehlen, indem man den fremden Körper von aussen bis in die Sonde zu drängen suchte, ohne das Gelenk selbst auf andre Weise zu verletzen. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 22. 1834.] (*Kohlschütter.*)

181. *Dr.* P. J. Murphy, Fall von Zerreissung der linken Niere. Ein Feldarbeiter hatte sich beim Herabgleiten von einem hohen Heuschober die Handhabe einer unten stehenden Heugabel 18″ weit in den After hereingestossen. Er ward deshalb in das Krankenhaus gebracht, wo ihm, jedoch ganz ohne ärztliche Verordnung, ein Terpentinklystir beigebracht ward. Der untersuchende Wundarzt fand den Kranken höchst unruhig, so dass er nicht über ein Paar Minuten lang auf derselben Stelle liegen konnte. Sein Gesicht war blass und zusammengezogen; die Haut kalt; der Puls gleichmässig, aber schwach; die Stimme schwach; heftiger Schmerz an den 2 letzten Rückenwirbeln. Der in den After eingeführte Finger ward unblutig

wieder herausgezogen, ohne eine Verwundung innerhalb des Mastdarms aufgefunden zu haben; weder an der Spitze der Klystirspritze, noch an der Handhabe der Heugabel waren Blutspuren zu entdecken. Der Arzt, dem die Aussage des Aufsehers, welcher selbst den Griff der Heugabel dem Kranken aus dem After gezogen hatte, nicht ganz glaublich schien, hielt das Uebel für einen Collapsus und verordnete daher die Füsse warm zu halten, Wein in geringer Menge und eine Mixtura cardiaca zu geben. Als er nach 2 Stunden wieder nachsah, hatte der Kranke unterdessen einmal Wasser gelassen, welches stark mit Blut gefärbt war, und der Schmerz war stärker geworden, ward jedoch durch starkes Schlagen auf die leidende Stelle nicht vermehrt. Bei dem folgenden Besuche, 4 St. später, fand sich der Zustand des Kranken bedeutend verschlimmert. Der Rückenschmerz hatte sich mehr ausgebreitet; der Urin war blutiger; der Kranke warf sich noch mehr herum und hatte unaufhörlichen Durst, der Puls war schwach, zusammendrückbar und von 120 Schlägen. Der Arzt stellte nun seine Diagnose auf Zerreissung der Niere mit Harnerguss in die Zellhaut, und diffuser Entzündung. Es ward zuerst Opium granweis gegeben, aber die Schwäche des Kranken nahm reissend zu u. Stimulantia zeigten sich nutzlos. — 19 St. nach geschehener Verletzung starb er. Der Leichenbefund war folgender. Der Unterleib war ausgedehnt und tympanitisch. Die Harnblase enthielt etwas geronnenes Blut, war aber übrigens unbeschädigt. Der hintere Theil des Mastdarms war am Promontorium des Beckens bedeutend zerrissen. Beim Entfernen der Bauchhaut von der vordern Fläche des Musc. quadrat., Psoas und des Zwerchfells zeigte sich ein mässiger, stark nach Terpentin riechender Bluterguss in das darunter liegende Zellgewebe. Die Niere fand der Vf. an ihrem obern und vordern Dritttheile zerrissen; die Wunde erstreckte sich von ausserhalb bis ein Viertheil der Convexität der Niere und war bis in ziemlich 2 Dritttheile ihrer Substanz eingedrungen. Nur sehr wenig Blut war ausgetreten und über dem benachbarten Theile der 11. Rippe fand sich eine ausgedehnte Ecchymose. Es ward nun ganz in der Nähe das Zwerchfell eröffnet, um in die Brusthöhle hineinsehen zu können, wo man ein benachbartes kleines Stück der Lunge in Folge der Quetschung ganz desorganisirt fand. [Monthly archiv. March 1834.] (*Scholl.*)

182. **Heilungsgeschichte einer merkwürdigen, durch einen Biss von einer Schlange in den Hodensack bewirkten Verwundung**; vom Batall.-Arzte Köppen in Freistadt. Den 5. April v. J. wurde K. zu einem Jäger gerufen, der bei Verrichtung der Nothdurft im Walde von einer Schlange in den Hodensack gebissen worden war. Der Verwundete hatte sich die gebissene Wunde mit einem gewöhnl. Brodmesser ausgeschnitten. Sie schien 3″ gross, und der eine Hoden vom Samenstrange abgeschnitten. Schmerz und Blutung hatten dem Verwu[ndeten] zuerst das Bewusstsein geraubt, später w[ar er] wieder zu sich gekommen und hatte sich m[it der] grössten Mühe und Anstrengung auf den W[eg ge]macht, doch hatte er nicht weit kommen k[önnen,] sondern sich zu Wagen in seine Wohnung [brin]gen lassen müssen. Bei genauer Untersu[chung] ergab sich, dass die Wunde 3½″ gross wa[r,] Scrotum hatte die Grösse eines Kinderkop[fs,] war schwarz und der bedeutend entzündete ebenfalls schwarz. Der Hoden, den der Ve[rwun]dete zurückgeschoben, fiel, als der Verban[d an]gelegt wurde, heraus und man sah deutlic[h den] Biss an demselben. Da an einen kunstgen Verband, wie ihn die noch fortdauernde Bl[utung] verlangte, des ungeheuern Schmerzes wegen zu denken war, so musste sich K. auf kalt[e Um]schläge aus Salmiak, Weinessig und Wass[er] auf eine Potio nitrosa mit Oxym. simpl. be[schrän]ken. Erst den 9. April gegen Mittag hör[te die] Blutung auf. Das Gesicht war blass, einge[fallen,] die Extremitäten kalt, der Puls kaum fühlb[ar,] starkes Erbrechen und brennender Durst zu[gegen.] Auf eine Saturation des Kali carb. durch Ac[et.] hörte das Erbrechen auf und da die Blutun[g ge]stillt war, wurde statt kalter Fomentationen vuln. acid. mit Wasser aufgeschlagen, inner[lich] eine Mandelemulsion mit Nitrum gegeben. [Die Ge]schwulst nahm nun stündlich ab, Gesicht un[d Puls] wurden lebhafter und die Kräfte hoben sich[. Nach] Gebrauch eines Decoct. chin. fusc. mit Extr. gram. und Elix. aurant. compos. Ins G[esicht] wurde ein Pulver aus Sal essent. tart. und [...] gemischt. Am 22. April war Pat. bis au[f eine] Verhärtung am Samenstrange wieder herge[stellt;] auf eine Salbe aus Ol. corn. cerv. foet., [...] corn. cerv. u. Ung. hydrarg. ciner. fing sie diese Verhärtung bald zu zertheilen an. [v. [Grä]fe's u. v. Walther's Journ. Bd. 21. [...] (*Knesch[ke.]*)

183. **Heilung eines Querrisse[s der] Tendo patellae**; von *Dr.* Vanderli[...] Ein 25jähr. starker Mann verlor, als er si[ch an]strengte, sein rechtes Bein auf ein mit [...] belastetes Wägelchen zu setzen, wobei e[r eine] leichte drehende Bewegung auf dem [linken] Beine machte, das Gleichgewicht, und [fiel] mit gebogenem linken Beine rücklings[,] worauf er sogleich in dem linken Knie [einen] Knacks und reissende Schmerzen empfan[d und] nicht aufstehen konnte. Als ihn 2½ Mona[te später] auf der Vf. sah, fand er oben am Schie[nbein] eine merkliche Vertiefung. Knochen und [Knie]scheibe waren unversehrt; aber leztere hat[te sich] nach oben gezogen und war sehr beweglic[h. An] der Tuberosit. tibiae fand er eine Querlini[e und] unmittelbar daneben einen leeren Raum, [in den] man den Daumen legen konnte. Er schlo[ss] auf einen Querriss der Kniescheibensehne[, von] der ein kleiner Theil an der Tuberositas [tibiae] zurückgeblieben war. Er wandte hier de[n]

er angegebenen Verband an. Er bediente also, nachdem er das Bein in vollkommne treckung gebracht und die Schenkelmuskeln dem Knie hinabgedrängt hatte, zweier ichnen Schnürstrümpfe, deren einer sich untern Theile der Wade bis unter die Ferse, andre vom obern Rande der Condyli fe- bis zur Mitte des Schenkels erstreckte. dem nach dem Knie zu gerichteten Ende Strumpfes wurden 3 breite Bänder ange- , deren eines unmittelbar über die Knie- be und die beiden anderen nach den Seiten ingen, und diese wurden, nachdem vorher ilarcompressen untergelegt worden waren, ichst stark zusammengebunden. Zur grös- Befestigung ward noch eine starke Schiene legt. Dieser Verband blieb 3 Monate lang n und es wurden nur alle 5—6 Tage die der von Neuem angezogen. Da nach dieser der oben genannte leere Raum ganz ver- wunden war, so nahm der Vf. dem Kranken Schiene ab und band die Bänder nicht mehr . Er erlaubte ihm nun den Gebrauch der cken und nahm, als nach u. nach das Knie e Kraft u. Beugsamkeit wieder erlangt hatte, Schnürstrümpfe weg und verordnete nur noch ige Bäder u. Einreibungen von Ungt. mercur. ch 7monatl. Behandlung war die Heilung voll- let. [Observat. méd. belge, Mai 1834.] (*Scholl.*)

184. Ueber die Durchschneidung r Achillessehne beim Klumpfusse; Dr. L. Stromeyer in Hannover. Der sucht die Ursache des Klumpfusses in der leichmässigen Wirkung der Streck- und gemuskeln des Fusses, welche er durch chschneidung der Achillessehne auszugleichen ht. Nach 5 Tagen haben sich gewöhnlich beiden Enden der durchschnittenen Sehne der durch neu entstandene Zwischensubstanz ähert. Nun sucht er dem Fusse seine natürl. ge wiederzugeben, dehnt ihn mittels künstl. tel, die er ein Paar Wochen lang anwendet, ner mehr aus u. lässt dann zu Befestigung der r mit einem eisernen Stabe versehene Schnür- fel tragen, worauf er dem Pat. erlaubt, Ver- be im Gehen zu unternehmen. Auf diese Art ngen die mit dem Klumpfusse behaftet Ge- enen in nicht zu langer Zeit wieder die Fähig- t, ordentlich auftreten zu können, worauf dann h das vorher magere u. verunstaltete Bein an isch zunimmt und eine natürlichere Gestalt nimmt. Von den 4 vom Vf. angeführten Kran- geschichten folge hier nur die letzte als Beleg.

Ein 19jähr. Mädchen, das in seiner Kindheit sehr scrophulöser Dyskrasie gelitten hatte, ward, 2 J. von einer Lähmung der unteren Gliedmassen befal- , die zwar später wich, aber eine grosse Schwäche rechten Extremität zurückliess, deren Fuss sich h u. nach verkrümmte. Alle Bemühungen, dessen ürl. Form wieder herzustellen, scheiterten daran, s die Schmerzen dabei unerträglich wurden. Als der die Behandlung übernahm, fand er, dass der Rük-ken des Fusses, auf dem der Astragalus stark hervorragte, mit der vordern Fläche eine gerade Linie ausmachte. Der Fuss war nur sehr wenig nach innen gedreht. Die äussere Fläche des Mittelfussknochens der kleinen Zehe bildete den Stützpunkt beim Gehen. Das Bein war abgemagert, der Fuss fast unbeweglich. Aeussere Gewaltanwendung that nur sehr wenig zu Minderung der Verunstaltung. Es ward also die Achillessehne durchschnitten; in 5 Tagen fand Adhäsion der beiden Enden derselben statt; nun ward der Fuss nach und nach immer mehr ausgedehnt. Drei Wochen nach der Operation bildete der Fuss mit dem Beine schon einen Winkel von 70°. Nun ward der Schnürstiefel angelegt und der Fuss in der näml. Lage erhalten. Das entstehende Fussödem ward mittels spirituöser Einreibungen in 8 Tagen geheilt. Jetzt fing die junge Dame an sich regelmässig im Gehen zu üben, was ihr anfangs viel Beschwerde machte; bei fortgesetzter Uebung machte sie aber so reissende Fortschritte, dass sie schon 3 Wochen nach den ersten Versuchen ohne Stütze sichern Schrittes gehen konnte, wobei der Fuss immer beweglicher ward. [Archiv. gén., Juin 1834 und Rust's Mag. Bd. 42. Heft 1.] (*Scholl.*)

185. Versuche, welche von Pinel Grandchamp an Thieren angestellt wurden, um die Vortheile der Naht darzuthun, wenn man Wunden der Blase vereinigen und Harnergiessungen verhüten will. Versuche, die der Vf. im J. 1826 mit Blasenwunden zu dem Zwecke unternahm, die Störungen zu beobachten, welche durch die Ergiessung und Infiltration des Urines in den verschiedenen Geweben entstehen, brachten ihn auf den Gedanken, diese Wunden durch die Naht zu vereinigen. Um sich nun von der Wirksamkeit derselben zu überzeugen, experimentirte er von Neuem und benutzte dabei hauptsächlich Hunde, seltener Katzen, Kaninchen u. s. w. Er versetzte die Thiere stets in die ungünstigsten Umstände, um mit desto grösserer Zuverlässigkeit über die Wirksamkeit der von ihm versuchten Methode urtheilen zu können und war ihm deshalb die eigenthümliche, die Operation in mehrfacher Beziehung erschwerende Lage der Blase bei Hunden sehr erwünscht. Da diese nämlich von allen Seiten durch das Bauchfell umgeben wird, kann man ihr dem grössern Theile ihres Umfanges nach nicht anders beikommen, als dass man das Bauchfell an zwei Stellen zugleich verletzt. Diess muss nothwendig entzündliche Zufälle zur Folge haben, aber auch die Ergiessung des Urins in den Unterleib begünstigen, wenn die Naht die Blasenwunde nicht ganz genau vereinigt, oder dem Thiere gelingt, die Faden aus derselben auszuziehen, bevor adhäsive Entzündung eingetreten ist. Einen besondern Uebelstand begründet ferner noch die Lage der Naht in dem am tiefsten gelegenen Theile der Blase, weil sie dadurch sich in steter Berührung mit dem in letzterer enthaltenen Urine befindet. Dessenungeachtet genasen von 10 Hunden, bei denen P. G. die Vereinigung von Blasenwunden durch die Naht versuchte, 9 vollkommen. Um dem Einwurfe zu begegnen, dass diese Operation, an einer gesunden Blase vollzogen, wohl leicht Vereini-

gung der Wundränder zur Folge haben könne, schwerlich aber an einer krankhaften, brachte der Vf. durch die von ihm gemachte Wunde fremde Körper in dieselbe, wie z. B. Bruchstücke von menschl. Harnsteinen, Stücke Gallerte, Schrotkörner u. s. w., und dennoch genasen von 7 auf diese Weise behandelten Hunden 3, die 4 anderen starben wenige Tage nach Einführung der fremden Körper. Zweien von ihnen hatte der Vf. Schrotkörner für Hasen in die Blase gebracht und diese hatten, da sie in die Urethra gerathen waren, diesen Kanal vollkommen verstopft, so dass nun die Blase durch den beständig zufliessenden Urin sehr ausgedehnt worden war und, da darauf entweder die bereits vernarbte Blasenwunde oder die noch frische Naht eingerissen war, Harnergiessung in den Unterleib statt gefunden hatte. Bei den beiden anderen hatten sich die eingebrachten Bruchstücke menschl. Harnsteine zwischen die Fäden der Naht eingeklemmt, so die Wundränder aus einander gezogen und dadurch Harnerguss in die Beckenhöhle und das die Bauchwandungen auskleidende Zellgewebe bewirkt. Einer dieser zuletzt erwähnten Hunde hatte die in Rede stehende Operation schon einmal überstanden und starb nun, als sie kurze Zeit darauf wiederholt wurde. Bei der Section fanden sich Spuren einer acut. Cystitis, welche durch die neue Wunde und durch die Gegenwart der in die Blase gebrachten fremden Körper veranlasst worden war, die ältere Blasenwunde war vollkommen vernarbt, das Bauchfell auf einem Stück Netz und einer Darmschlinge, welche durch die Bauchwunde einen Bruch bildeten (vorgefallen waren), entzündet. — Betrachtet man die Ergebnisse dieser Versuche in Bezug auf Tödtlichkeit, so ergiebt sich, dass von 14 Hunden, denen die Blasenwunden durch die Naht vereinigt wurden, einer starb, dass dagegen von sieben, in deren Blasen fremde Körper eingebracht worden waren, nur drei mit dem Leben davon kamen. Die Naht, welche nach dem Vf. jeder andern vorzuziehen sein dürfte, ist die Kürschnernaht, weil sie die genaueste Vereinigung der Wundränder bewirkt und, wenn sie nicht von grosser Ausdehnung ist, leicht weggenommen werden kann, indem man sanfte Tractionen an einem der Enden des Fadens macht. In dem Falle, wo die Ausdehnung der Naht den Eintritt reissender Schmerzen oder einen Einriss der Narbe fürchten lässt, kann man den Faden an einem oder zwei der Einstiche, durch welche er gezogen ist, mit einer an der Spitze stumpfen Scheere abschneiden und dann sehr leicht ausziehen, was dem Vf. öfters ohne grosse Schwierigkeiten gelungen ist. Derselbe stellt nun schlüsslich, auf die Resultate sich stützend, welche die von ihm angestellten, eben mitgetheilten Versuche geliefert haben, folgende allerdings sehr wichtige Fragen auf: 1) Berechtigen die Erfolge obiger Experimente zu der Anwendung der Naht, wenn bei penetrirenden Bauchwunden in der Reg. hypogastr. gleichzeitig Verlezzung der Blase und Harnergiessung statt
2) Sollte man nicht, wenn unter diesen
den die Naht für anwendbar erklärt wird,
in Gebrauch ziehen können nach der
des hypogastr. Steinschnittes, wo es im
nen leicht ist, das Bauchfell zu vermei
Gesetzt, man wäre so glücklich, durch
wendung der Naht Harninfiltrationen, zu
die anatom. Dispositionen der Theile bei
schen leicht Veranlassung geben, zu
würde dann nicht der hypogastr. St
von allen Methoden, den Stein auszuzie
Zweifel die einfachste und rationellste,
zug vor jedem anderen Verfahren verdienen
man sich etwa durch die Besorgniss vor
dehnung der Blase durch die Anhäuf
Urin davon abschrecken lassen, so würde
Zeit zu Zeit wiederholte Entleerung dess
den Katheter hinreichen, um dem vor
übrigens aber die Leichtigkeit, mit
sich von dem Zustande der Naht
könnte, sobald man nur dafür Sorge
hätte, die Ränder der Bauchwunde
erhalten, so wie die Aufmerksamkeit,
im Allgemeinen Kranken widmet, die den
schnitt überstanden haben, hinreichende
schaft für den glücklichen Ausgang der
genen Blasennaht auch bei dem Menschen
ren. [Censeur méd., Févr. 1834.]

(*Brac*

186. Bemerkungen aus dem
der Chirurgie, von *Dr.* Veiel in

1) Ueber Fussgeschwüre. —
Charakter, der den veralteten Fussgeschw
nahe durchgängig zukommt, bewog den
gerühmte Behandlung mit Blasenpflastern
suchen, u. die Resultate waren der Art,
diese Methode mit Ueberzeugung empfehlen
Mochten solche Geschwüre Individuen von
ren Jahren oder von höherem Alter
mochten sie erysipelatöser, herpet., psori
leprös. Natur sein: in allen Fällen erzie
Behandlung wesentliche Besserung, in der
zahl vollständige Heilung. — Der Kr
sich zu Bette u. bringt ein dickgestriche
cator, das etwa 1″ den Rand des
res überschreitet und überhaupt die
bigen Hautstellen noch bedeckt, auf die
rige Fläche und lässt es 24 St. liegen.
folgen brennende Schmerzen, vermehrter
abgang und erhöhte Wärme des Fusses.
schwür, welches nach Entfernung des
rein und frisch geröthet erscheint, wird
einer lauen Auflösung von weissem Vitriol in
fermünzwasser (gr. j auf ℥j) 4 Tage lang alle
angefeuchtet, dann wird nochmals ein Blase
ster 24 St. aufgelegt und die Vitriolauflösung
früher bis zur Heilung (nach 8 — 10 — 16
Tagen) angewendet. Daneben ist einfache
Ruhe und Lage im Bette nothwendig u. ein T
aus Sarsaparill., Senna u. Anis.

Resection des untern Gelenkkodes Schienbeines.
in beladener Wagen, der eine Stiege herab in kam, fasste einen 50jähr. gesunden Mann am Beine, quetschte dasselbe an verschiedenen und renkte den Fuss aus seiner Gelenkverbinmit dem Schienbeine dergestalt seitlich aus, dass tere Kopf des Schienbeines die Weichtheile rang u. an der innern Seite des Fusses in seianzen Umfange hervorstand. Der Riss in den theilen betrug etwa 2″ u. war gezackt, die ge-Sehne des Musc. tibial. post. und Theile des ligamentes befanden sich in der Wunde. Da die tion dem Chirurgen des Orts trotz aller Mühe lich war u. am 7. Tage das Gelenkende bereits rbig bläulich u. die Knorpelhaut rundherum vom terfressen erschien u. s. w., so wurde der Gepf mit der Säge weggenommen u. nunmehro die ition gemacht. Die Lücke, welche der Gelenkgebildet hatte, war nach 16 Tagen schon vernden, indem sich theils das Tibialende durch Anllung um ½″ verlängerte, theils der Verband und chillessehne das Sprungbein dem verkürzten nbeine annäherte, u. 11 Wochen nach der Verung trug der Fuss mit Hülfe eines Stockes zum Male den Kranken wieder.

s ist dieser Fall in sofern von Interesse, als weist: 1) dass sich ein nothdürftiges Fussgeauch ohne gleichzeitige Abtragung des Voreines bilden kann; 2) dass der Substanzverbei einer Resection selbst da, wo mechanisch e Annäherung an die betreffende Gelenkfläche lich ist, nicht abschrecken darf, indem 3) die r durch Callusbildung eine dem fehlenden le entsprechende Masse reproducirt und dann keine Verkürzung des Gliedes eintritt; end-4) dass die Resection entschieden den Vorzug der Amputation hat, besonders da in solchen n die Amputation immer noch nachgeholt en kann. [Würt. Correspond. Bl. 1834. 20 u. 21.] (*Languth.*)

187. Neues Operationsverfahren die Amputation im Hüftgelenke; Baudens, Prof. u. Chirurg. major im Hômilit. d'Instruction zu Algier. Es besteht s neue Verfahren in der Methode Béclard's den Modificationen, die Delpech bei Lar-'s Methode angebracht hat. Der Kranke liegt em Rücken, mit dem Becken auf dem Rande Bettes; der Wundarzt steht an der innern der gebogenen Gliedmasse, wenn er auf der en Seite operirt, stösst das Messer an der in-Partie 1″ von der Furche entfernt, welche Oberschenkel von dem Damme trennt, ein, ss es die vordere Partie des Halses u. Kopfes Schenkelbeins, indem es die Gelenkkapsel t, streift, u. in der Mitte des zwischen dem en Trochanter u. der Spina iliaca ant. sup. enen Raums wieder hervorkommt, u. führt f der vordern Fläche des Schenkelbeins in eiAusdehnung von 7″ fort. Der Gehülfe bringt ttelbar seine Hand zwischen das Schenkelbein e Weichtheile, comprimirt diese kräftig und istert sich der Blutung, worauf der Operateur ection des Lappens beendigt, den der nämliche Gehülfe emporhebt u. gegen seine Basis kehrt, indem er alle Arterien in Masse zu comprimiren fortfährt. Nachdem die Gelenkkapsel so wie das Lig. teres durchschnitten sind, wird die Gliedmasse nach hinten luxirt u. das Fleisch der hintern Partie mit einem einzigen Zuge in der Furche durchschnitten, welche die Gesäss- u. Schenkelgegend trennt, wobei man die Gesässmuskeln etwas aushöhlt u. die Haut schont. Operirt man an der linken Gliedmasse, so stellt man sich an die äussere Seite u. stösst das Messer durch die äussere Partie ein u. lässt es nach innen auf den angegebenen Grenzen hervorkommen, wobei man die Hoden emporheben lässt. — Bei diesem Verfahren ist man der vorläufigen Ligatur der Art. cruralis überhoben; seine Ausführung ist leicht, schnell u. glänzend. Der Lappen fällt durch sein eignes Gewicht auf die Wunde u. man befestigt ihn durch einige Hefte, indem man eine Spalte für den Abfluss der Feuchtigkeiten lässt. [Lancette franç. Nr. 35. 1834.] (*Schmidt.*)

188. Vergleichung der Amputation des Oberschenkels mit Zirkelschnitt und mit Lappenbildung, nach klin. Beobachtungen; von Herb. Mayo. Nach Amputationen des Oberschenkels stellt sich häufig der Nachtheil ein, dass entweder das Knochenende heraussteht u. ringsum exfoliirt, oder dass es mit den Hautbedeckungen zwar überzogen wird, doch aber, einen konisch. Stumpf bildend, keinen Druck verträgt. Der Vf. hatte namentl. in 2 ausführlicher mitgetheilten Fällen beobachtet, dass beim Zirkelschnitte, und vorzüglich wenn das Turniket angelegt worden war, die zerschnittenen Muskeln einige Zeit nachher sich erst vollständig zurückziehen, und dadurch den Chirurg nöthigen, zum 2. Male den Knochen, gewöhnlich ½″ weiter oben, abzusägen. Uebrigens glaubt M., dass die Trennung der Hautbedeckungen u. der Fasern von den darunter liegenden Muskeln, um einen guten Stumpf zu bilden, den Nachtheil habe, dass die Heilung u. Vernarbung langsamer vor sich gehe. Er versuchte nun die Amputation mit Lappenbildung; stiess das Messer an der innern Seite des Femur durch die nach innen vom Operateur u. Assistenten gezogenen Muskeln ein, und führte es von oben nach unten, von innen nach aussen durch die festweichen Theile hindurch; auf dieselbe Weise ward der äussere Lappen gebildet. Die Heilung war schnell; nur drückte der Knochen auf die im Entstehen begriffene Narbe; um diesem letzten Uebelstande zu begegnen, bildete M. bei einer andern Amputation die beiden Lappen aus der vordern u. der hintern Muskelfläche, so dass der vordere, längere, den Knochenstumpf allein bedeckte; obgleich auch hier die Vereinigung der Lappen und die Narbenbildung gut vor sich gingen, so zeigte sich doch der Uebelstand, dass beim Ausstrecken des Oberschenkels die Bewegung schwierig u. schmerzhaft war; wahrscheinlich war daran der Rectus Schuld, welcher im vordern

Lappen fast ganz noch vorhanden u. um den Knochenstumpf umgeschlagen fortwährend den Oberschenkel in eine nach oben gezogene Stellung zu bringen suchte. Die Vorzüge der Amputation mit Lappenbildung bestehen darin, dass die Operation u. die Heilung besch eunigt werden, auch der Knochen gleich an der gehörigen Stelle durchsägt u. ein zweites Durchsägen erspart werden kann. Allein auch bei der Amputation mit Lappen ist der Grad des Zurückziehens in den durchschnittenen Muskeln ein verschiedener. Als Regel stellt M. auf, dass bei gesundem Zustande der durchschnittenen Theile die Hautbedeckungen bedeutend, wenig aber die Muskelpartien sich zurückziehen; dass dagegen, wenn das amputirte Glied vorher schon in seiner Ernährung geschwächt war, das umgekehrte Verhältniss sich zeige. [Med. Quart. Review. July 1834.] (*Braune.*)

189. Fractnr der Basis des Schädels durch Contrecoup; mitgeth. von Boinet. Am 6. März 1834 wurde der 41jähr. Stallknecht Leroix von einer kräftigen Constitution ins Neckarspital gebracht. Er war am 2. März Abends in der Trunkenheit auf einer Treppe gefallen, worauf reichlich aus dem linken Ohre Blut floss. In den beiden folgenden Tagen hielt er es noch nicht für nöthig, ärztl. Hülfe zu suchen. Am 5. März machte er noch einen weiten Weg, um eine Hebamme zu holen. Nach seiner Rückkehr beklagte er sich über etwas Mattigkeit u. Kopfschmerz, der 2 Stund. nachher heftiger wurde; es trat Fieber, Schlafsucht u. in der Nacht etwas Delirium ein, welches am Morgen des 6. März, wo er ins Spital kam, aufhörte. Das Gesicht war roth; die Augenlider etwas gesenkt; keine Verziehung des Mundes, keine Contraction der Gesichtsmuskeln. Der Puls stark, voll, gespannt; die Haut warm; viel Fieber. Anfangs antwortete er ganz richtig auf die an ihn gerichteten Fragen, später aber wurden seine Antworten unzusammenhängend. An der hintern obern u. äussern Partie des linken Seitenwandbeins, wo der Stoss statt gefunden hatte, fand man eine nicht sehr hervortretende Beule, ohne Verletzung der behaarten Kopfhaut. An dieser Stelle beklagte sich der Kranke über einen ziemlich lebhaften Schmerz. Die rechte untere Extremität befand sich in einem Zustande von Streckung, die unwillkürlich zu sein schien; hob man diese Gliedmasse empor, so fiel sie in Masse wieder nieder; die Sensibilität war offenbar vermindert, die Wärme hatte sich erhalten. Der linke Unterschenkel war gebogen, besass aber seine volle Sensibilität u. konnte alle seine habituellen Bewegungen verrichten. Gegen Abend trat heftiges Delirium ein, worauf tiefes Coma u. der Tod folgte. Bei der Section fand man an der hintern u. linken Partie des Kopfes eine Trennung der Sutura lambdoid., die sich in eine Fractur fortsetzte, welche das Schlafbein betraf u. bis zur Basis des Process. mastoid. ging. Eine andre Fractur trennte den Gehörgang, bei dessen Oeffnung man ein kleines abgelöstes Knoch fand. Das Felsenbein war an verschieden len zerbrochen u. es hatten sich sogar Spli gelöst. Die Gelenkhöhle war auch zerbro der linke seitl. Sinus, da wo er sich in das lacer. poster. ergiesst, weit geöffnet. U bar unter dem Seitenwandbeine fand sich Stelle, wo die äussere Gewalt eingewirl ein unscheinbarer Bluterguss zwischen d chen u. der Dura mater von einem Umfa 5 bis 6"; das in geringer Menge vorhand bildete nicht sehr consistente Blutklumpe der convexen Fläche der linken Hemisph den sich partielle Ergüsse; die vorderen vorzüglich der linke, zeigten eine Weinhef sie waren ecchymosirt, gequetscht, mit Desorganisation der Hirnsubstanz, die verwandelt u. mit vielem Blute infiltrirt w übrige Theil des Gehirns so wie die and gane waren gesund. Das Fehlen der Ers gen von Druck in den ersten Momenten durch den Abfluss des Blutes durch das O ren. Sobald aber die Blutung am 4. Tage der Verstopfung durch die Blutklumpen so ergoss sich das Blut zwischen die ha haut u. den Schädel u. veranlasste die be ten Compressionssymptome. [Archi Juill. 1834.] (*Sch*

190. Fall von Bruch des Brus durch Contre-coup; von *Dr* Ro Die Möglichkeit dieser Entstehungsart d beinbruchs beweist folgender merkwürd Eine kräftige 63jähr. Frauensperson war Höhe von 3 Metres mit dem Rücken auf einer Gartenbank gestürzt u. so lange da gen geblieben, bis sie durch hinzugel Hülfe ins Bett geschafft worden war. sie der Vf. auf der rechten Seite liegend der Brust gebeugtem Kopfe u. entdeckte einen Querbruch gegen die Mitte des zu, mit bedeutendem Eingedrücktsein Bruchstückes. Dass aber dieser Bruch durch den Contre-coup entstanden war, ausser der Aussage der Umstehenden u. seren Verletzungen am Hinterhaupte, züglich der später entdeckte Bruch des satzes des letzten Rückenwirbels, welche aus das Fallen auf den Rücken voraussetz mehr, da ein 4 Monate anhaltender Li zustand zugleich eine heftige Disturb Wirbelkörpers andeutete. Um nun de beinbruch einzurichten, sah sich Vf., d die behufs der Elevation des obern Bru zu machenden Incisionen verweigerte, diess dadurch zu bewerkstelligen, dass auf den Bauch legen liess, mit seinem ei unter der Schulter u. dem Halse wegg Hand desselben Armes auf der entgege Schulter fixirte u., während er so den O etwas hob, die andre Hand kräftig auf belsäule aufsetzte; — nach einigen Aug

wirklich die Reduction vollkommen. Jebmte Zustand trug nicht wenig dazu bei, henden, in sofern die Bewegung des Körhalb physisch unmöglich war, in der nöerührung zu erhalten, u. daher war auch ganz geringe Unebenheit an der Bruchich der Consolidation des Bruches zu be- [Bull. de Thérap. T. VI. Livr. 9.] (*Schreber.*)

Behandlung der Schlüsselbein-; von Mayor. Der beste Apparat bei üsselbeinbrüchen besteht in einem Schnupfer jedem andern passenden Tuche, womit chdem er in Form eines Dreiecks zusamgt ist, eine Tour um den Körper machen achdem die Fractur gehörig reponirt worso lagert man die Basis des Dreiecks eierfinger über dem Ellenbogen u. parallel a auf der Brust gebeugten Vorderarme an, damit die Brust, schliesst u. befestigt die nden des Tuches auf der entgegengesetzdes Thorax, um so passend den Ellenbodie Rippen zu stützen u. ihn in der Lage, ihm bei der Reduction des Bruches geget zu erhalten. Um aber der Unbewegdes Ellenbogens noch gewisser zu sein, man sich der beiden anderen die Spitze ecks bildenden u. über den Vorderarm genden Enden des Tuches. Diese beiführt man hinter dem Vorderarme weg hen diesem u. der Brust durch u. befestigt einzelnen Enden, wie folgt: das eine ief gegen die gesunde Schulter geführt, t eines Halstuches oder einer Binde daran, um es über die Schulter nach hinten bis te, der von der Basis des Schnupftuches wird, zu verlängern u. an demselben, man es dem Zwecke entsprechend hinangezogen hat, zu befestigen. Eben so man mit dem andern Ende, nur dass man rade nach oben über die gebrochne Clavit. Hier kann der Arzt nach Erforderniss raduirte Compressen u. s. w. auf die obere Partie des Knochens anlagern, um die m der Bruchstücke noch besser zu verder auch nöthigenfalls das Sternal- oder ende des Schlüsselbeins stärker compri- Dieser Apparat, der die bekannten 4 wedicationen bei den Schlüsselbeinbrüchen ird nicht auf den blossen Körper, sondern mde, Gilet oder Camisole angelegt, da- Pat. umhergehen u. sich ankleiden kann. des conn. méd.-chirurg. Juin (*Funke.*)

Fractur des Schenkelbeinhaln Baup. Eine 53jähr. Dame, der vor einer, durch einen Fall auf den grossen ter entstandenen Fract. colli femor. dextri m Chirurg der Dupuytren'sche Appalegt u. so das Glied 60 Tage hindurch in gner Richtung ganz unbeweglich fest gehalten, dadurch aber Verkürzung des Gliedes, Auswärtsgerichtetsein des Fusses u. Steifheit des Kniegelenkes verursacht worden war, hatte sich abermals am 5. Aug. 1833, als die Wiedergenesung von genannten Nachübeln noch nicht vollendet war, durch einen Fall auf den grossen Trochanter der linken Seite eine Fract. colli femoris sinistri zugezogen, die sich durch die vorhandenen Zeichen ganz deutlich manifestirte u. von B. folgendermassen behandelt wurde. Er legte den von *Dr.* Sauter angegebenen u. von *Dr.* Mayor verbesserten beweglichen Apparat an, placirte das gebrochene Glied auf ein Bret, das breiter als der Ober- und Unterschenkel, mit einem Kissen bedeckt u. in der Kniekehlengegend articulirt war u. sich vom Tuber ischii, den es mit bedeckte, bis zur Ferse erstreckte; der Apparat wurde, nachdem er an das Becken mit einem wattirten Gurte befestigt, mit Schnuren, die durch eine an der Decke angebrachten Rolle gingen u. an den Enden u. in der Mitte des Apparats befestigt waren, in die halbe Beugung gebracht u. der untere Theil des Ober- u. Unterschenkels auf dem Brete mit 2 Tüchern festgehalten. Dieser Apparat, der sich nicht nur in gleichen Fällen, sondern bei allen Fracturen der unteren Extremitäten vor allen anderen empfiehlt u. von jedem Wundarzte leicht nachgemacht werden kann, war sehr beweglich u. gestattete der Pat. viele Bewegungen, welche auch die Darmausleerungen sehr erleichterten, ohne hierbei den Apparat selbst in Unordnung, oder die Bruchenden aus ihrer Lage zu bringen; selbst das Bette konnte alltäglich leicht gemacht werden, was indess der Furcht der Pat. wegen nicht geschah. Der übrige Gesundheitszustand blieb stets erwünscht u. es war während der Zeit, als der Apparat anlag, weiter nichts zu thun, als die locker gewordenen Bänder anzuziehen u. vom 20. Tage an das Bein alle 8—10 Tage auszustrecken, um eine Kniegelenksteifigkeit zu verhüten, die ohne diese Vorsicht gewiss eingetreten wäre. Am 6. Oct. (dem 60. Tage) wurde der Apparat abgenommen; Pat. blieb noch 4 Tage im Bette, stand dann auf u. ging mit Krücken ohne Schmerz, ohne Steifheit im Knie bei unverkürztem Beine u. gehörig gerichtetem Fusse; der rechte Fuss aber war noch nach aussen gerichtet u. verkürzt, was sich auch nicht verlieren u. die Dame deshalb immer hinkend bleiben wird. Am 23. October fühlte sich Pat. überhaupt kräftig, sie ging ohne Krücke u. mitunter selbst ohne Stock, u. wenn sie sich an die Meubles anhielt, mit grosser Leichtigkeit. [Journ. des connaiss. médico-chir. Avril 1834.] (*Funke.*)

193. Vollkommne Fractur des Unterschenkels complicirt mit Ergiessung u. Contusion; von Bérard jun.

Ein 30jähr. Wallarbeiter, dem ein herabstürzender Sack mit Gypse die beiden Knochen des rechten Unterschenkels zerbrochen hatte, wurde am 11. Sept. 1833 ins Spital Saint-Antoine gebracht, wo man ihm den gewöhnl. Verband anlegte. In der nächsten

Nacht war Pat. sehr unruhig, delirirte u. brachte den Verband in Unordnung. Am folgenden Morgen fand B. Folgendes: den Unterschenkel in der Mitte gebrochen, die Fragmente der Tibia so schief, dass die Spitze des untern von unten nach oben u. aussen schief gerichtet war; die Richtung der Fibula nicht bestimmbar; die Haut, welche der Bruchstelle respondirte, sehr gequetscht u. daselbst eine gleichförmige violette Geschwulst, entstanden von Blutinfiltration ins umliegende Gewebe; die Sensibilität der Partie gering und Zeichen des drohenden Brandes. Der *Dr.* Mayor, welcher bei der Krankenvisite mit zugegen war, rieth B., sich seines in Schwebe hängenden Bretes zu bedienen, welchen Rath auch B. befolgte; der Apparat wurde vorgerichtet u. das Glied von Neuem durch die Bandage von Scultet, durch Strohkissen u. Schienen in der Lage erhalten. Am andern Morgen, den 13., nachdem Pat. eine unruhige Nacht gehabt, delirirt u. die Verbandstücke alle in Unordnung gebracht hatte, fand man jene Geschwulst vermehrt, zahlreiche Phlyctänen mit einer röthlichen serösen Flüssigkeit gefüllt in der Bruchgegend, die Fragmente der Tibia so über einander liegend, dass das untere nach oben u. aussen gerichtet war u. nur zur Hälfte das obere berührte. Bei dem drohenden Brande schien die Amputation noch das einzige Rettungsmittel zu sein. Dessenungeachtet wurde das Glied auf das mit einem Haferspreukisschen bedeckte Bret gelegt u. dieses an seinem obern u. untern Ende durch 2 cravatförmig zusammengelegte Tücher befestigt — u. so gestattete der mittlere Theil, örtl. Mittel, welche der Zustand der weichen Theile erforderte, auf die Fracturbinden anzuwenden. Die Phlyctänen wurden geöffnet, mit Cerat verbunden, auf den Unterschenkel ein erweichendes Kataplasm gelegt u. das Glied mit dem Brete einige Zoll über das Bett in die Höhe gehoben u. so erhalten, so dass der Apparat gänzlich frei war u. nach allen Seiten bei dem leisesten Impulse balanciren konnte. Nach der Application dieses Verbandes verliessen Pat. die heftigen Schmerzen im Bruche, der Schlaf wurde ruhig u. die Delirien kehrten nicht wieder zurück. Auch mit den örtl. Symptomen ging Alles erwünscht, so dass die Heilung in der gewöhnl. Zeit zu erwarten stand. Am 8. Tage aber klagte Pat. über Schmerzen im Knie, welche ihn sehr unruhig machten — u. die Bruchenden hatten sich verrückt, das untere hob die Haut empor und es drohte von Neuem Brand. Da dieses Pat. dem zu sehr erhöhten Brete zuschrieb, so wurde es niedergelassen u. nachher das untere Bruchende von aussen u. hinten zurückgebracht, indem man auf ihn einen sanften u. gleichförmigen Druck durch graduirte Compressen, die mittels um das Bein u. das Bret geführter Bindengänge festgehalten wurden, anbrachte. Es ging zwar nachher Alles gut, die Schmerzen verloren sich, aber der Apparat war nicht mehr vollkommen beweglich, weil die eine oder die andre Partie des Bretes sich auf der Bettfläche rieb; das obere Bruchende blieb nicht mehr unbeweglich an dem untern liegen u. jede dem Gliede mitgetheilte Bewegung erzeugte eine Lageveränderung der Bruchenden. Und so geschah es, dass am 2. Nov., dem 50. Tage der Krankh., wo der Apparat abgenommen wurde, die Consolidation noch wenig vorgeschritten war, weshalb sich B. genöthigt sah, seine Zuflucht zu dem unbeweglichen Apparate zu nehmen — u. nachdem dieser ebenfalls 50 Tage gelegen hatte, zeigte sich eine vollkommne Consolidation.

B. geht nun die Vortheile u. Nachtheile, welche der bewegliche Apparat in diesem Falle mit sich führte, durch u. bemerkt, dass, wenn auch alle Nachtheile desselben überwunden werden könnten, — die zwar nach B. selbst in diesem Falle nur durch die unvollkommne Suspension u. fehlerhafte Anwendung der Methode erzeugt wurden, der unbewegliche Apparat doch den Vorzug [...] diene. [Ebendas.] (Fun[...]

194. **Incomplete Luxation des O[...] armkopfs nach oben und vorn hi[...] den Processus coracoideus;** von L[...] Die Abweichung des Kopfs des Oberarms nach [...] hielt man nur dann für möglich, wenn [...] die oberen starken Knochenfortsätze des S[...] blatts gebrochen sind. A. Cooper war der [...] welcher, auf einen einzigen Fall gestützt, [...] den bekannten 3 verschiedenen Abweichungen [...] Oberarmkopfs noch eine vierte partielle [...] wenn nämlich der vordere Theil des Kapsel[...] zerrissen ist u. der Kopf gegen den Process. [...] coid. auf der äussern Seite ansteht. La[...] hat einen ähnlichen an einem 16jähr. Indiv[...] beobachtet. Der Kranke kam mit einer [...] den Geschwulst der linken Schulter u. [...] haften Schmerze bei Bewegung in das Neck[...] tal. Er hatte sich den Unfall dadurch zu[...] das er in dem Momente, wo der ausgestreck[...] Arm auf einen Gegenstand aufgestemmt war [...] sehr nach vorn übergebeugte Körper ganz [...] Arme ruhte, den Körper schnell von vorn [...] hinten u. von links nach rechts über die [...] Schulter hin gedreht hatte. In dieser La[...] der dem obern u. innern Theile der Cav[...] noidal. und der Gelenkkapsel entsprechend [...] armkopf das Lig. capsulare humeri zerrissen [...] hinter den Process. coracoid. entwichen. D[...] bogen war etwas nach dem Rumpfe [...] die Bewegungen des Arms nach hinten [...] vorn waren zwar möglich, aber doch mit [...] Schmerze verbunden, u. liessen sich ohne [...] brechung bis zum Kopfe des Oberarms [...] so dass an keine Fractur zu denken war. [...] schwulst wurde durch Anlegung von Blut[...] durch erweichende u. zertheilende Umschl[...] nen 12 Tagen beseitigt. Nun sah man, [...] Kopf einen Vorsprung nach innen u. oben [...] veau des Process coracoid. machte u. hinter [...] ben gedrängt war. Zwischem ihm u. dem [...] mion war eine kleine Vertiefung und die A[...] Arms war nach innen u. vorn gedreht. B[...] Vergleichung mit dem rechten Arme bemerk[...] deutlich, dass der linke Arm 5 bis 6''' kür[...] ein Zeichen, welches A. Cooper nicht an[...] hat u. zur Unterscheidung von den übrigen [...] der Luxationen des Oberarms dienen könnte [...] einer Fractur konnte die Verkürzung nicht [...] ren, da alle Symptome einer solchen fehlten [...] Bewegungen des Arms von vorn nach hinten [...] den leicht u. hinreichend genug statt; nur [...] hebung desselben war sehr schwierig, wo[...] merkt wurde, dass sich zugleich die Sch[...] bewegte, indem der gegen den Process. [...] gedrängte Kopf des Humerus das Schulter[...] Schlüsselbein etwas in die Höhe hob. — O[...] die oben angegebene Diagnose auch von A[...] bestätigt wurde, so war es dennoch [...] durch die wiederholten u. modificirten Rep[...]

...che, selbst nach der von A. Cooper ange... Methode, den Gelenkkopf wieder einzu... Man musste demnach vermuthen, dass ... während der innerhalb der 12 Tage statt ge... Entzündung Verwachsungen des Kopfes mit ... Kapsel gebildet hatten, welche jede Reduction ...hten. [Archiv. gén. Mai 1834.]

(*Lincke.*)

195. Luxation des dritten Halswir... mit völliger Aufhebung der Empfindung und ...gung des Körpers brachte in einem von A. Spencer in Ticonderoga (in New-York) beob... Falle erst nach 48 St. den Tod hervor. ...thmen u. die Sprache waren anfangs nur sehr ... gestört, wurden aber später immer beschwer... [Boston Journ. Vol. X. p. 173.]

(*H. Nasse.*)

196. Heilung einer Rückgrats- und ...enverkrümmung in der orthopäd. ...talt des Obersten Amoros. Dupuy..., bekannt mit der zweckmässigen Behand...weise, welche der Oberst Amoros in seinem ...päd. Gymnasium eingeführt hatte, schickte ...selben die 9jähr. Tochter einer irländ. Fami... Bei diesem Mädchen stand die Entwicke... der rechten Seite der Brust der der linken bei ...nach, wodurch ein Zustand von Druck auf ... Lungen u. behinderte Respiration, eine Schwä... im rechten Arme, eine kleine Abweichung ... Spina vertebr. nach links bedingt wurden. Bei ... Untersuchung fand Amoros die wahren ... der rechten Seite nach innen gekrümmt, ... die der linken etwas zu hoch standen. Die ...ration ward nach jeder Minute einmal mit ei... Beschwerde vollzogen, die Inspiration ge... mit einiger Heftigkeit u. die Exspiration war ...vulsivisch. A. fand daher nöthig, dass die... ...stände theils eine innere Gewalt entgegen..., theils dass durch Uebungen der oberen Ex...täten darauf hingewirkt werde, die Rippen ...chten Seite in die Höhe zu bringen, die Con... der linken hingegen zu vermindern. Des... musste die Kranke so viel möglich laut spre... ... stark singen, ringen, sich mit dem rech... ...me in die Höhe ziehen, mit demselben Ball ..., Lanzen werfen, welche nach und nach ...rer gewählt wurden, und mehrere dergl. Ue...en vornehmen. Nach 3 Monaten war die Re...tion frei, die Stimme stärker, die Rippen ..., kurz der ganze abnorme Zustand gehoben. ...ent dieser Fall als Beweis, wie viel Werth ...gymnast. Uebungen in vielen Fällen von Ver...mungen beizulegen ist. [Broussais An... Mai 1834.] (*Reuter.*)

197. Ueber die Ausziehung grosser ...ne durch die Sectio perinaei intra...statica; von Laugier. Unter ziemlich ...nstigen Umständen verrichtete der Vf. an einem ...r. Manne, der schon seit seinem 5. Jahre am ... litt, die Lithotomie. Der sehr geschwächte ...ke hatte lange an blutiger Diarrhöe gelitten, welche den Aufschub der Operation nöthig gemacht hatte. Doch war selbst noch am Operationstage Diarrhöe vorhanden. Der Urin war immer mit vielem Schleime u. zuweilen auch mit Eiter vermischt. Obgleich der Stein für voluminös galt, so beschloss L. dessenungeachtet, ihn durch den Damm u. zwar durch den zweiseitigen Schnitt zu entfernen. Das doppelte Lithotom war bis auf 18''' geöffnet worden u. der Stein, welcher ausgezogen wurde, betrug 2'' 1''' im kleinsten Durchmesser oder 6'' 4''' in seinem geringsten Umfange. Der Kranke überstand die Operation glücklich ohne sonderliche Zufälle, wurde nach 3 Wochen als vollkommen geheilt entlassen u. befand sich auch später immer wohl. Da in diesem Falle der Durchmesser des Wundkanals nur 16''' betrug, wenn man die 2''' dicken Blätter der Steinzange mit einrechnet, dagegen der des Steines 25''', und die Ausziehung des Steines keinen der schweren Zufälle, welche man in der Regel von dem zu grossen Volum der Steine ableitet u. die vorzüglich in Quetschung u. Einreissung des Blasenhalses u. der Prostata bestehen, zur Folge gehabt hat; so behauptet der Vf., dass es gar nicht nöthig, ja selbst gefährlich sei, den Schnitt immer so gross zu machen, dass der Stein ohne Ausdehnung u. Quetschung der Theile ausgezogen werden kann, sondern es sei wohl möglich, ohne Gefahr selbst sehr voluminöse durch kleine Einschnitte auszuziehen, wenn man nur die Erweiterung der Oeffnung auf eine sanfte und allmälige Weise, d. h. mit etwas mehr Zeit u. Geduld, bewirke; denn man könne auf die Ausdehnung der dabei interessirten Theile u. Gewebe, so wie auf eine innerhalb schicklicher Grenzen bleibende u. nicht gefährliche Einreissung rechnen. Für die Folge sei es mithin nicht mehr nöthig, bei der Ausziehung die geometrischen Verhältnisse des Steines u. des Einschnittes zu einander, auf welche die jetzigen Verfahrungsweisen des Steinschnittes basirt wären, so genau zu berücksichtigen, u. man würde dann auch nicht mehr die Sectio hypogastrica als das letzte Hülfsmittel für die Entfernung solcher Steine anzusehen haben, die bisher vermöge ihres bedeutenden Volums u. der jetzt gewöhnl. Voraussetzungen den Schnitt unterhalb des Schoossbeines contraindicirten. Unter allen Methoden aber verdiene, nicht blos nach der von ihm, sondern auch nach den schon von Ledran gemachten, aber freilich jetzt ganz vergessenen, Erfahrungen, die Sectio bilateralis den Vorzug, weil sie den Vortheil gewähre, mit der möglich geringsten Gefahr die grössten Steine durch den Damm zu ziehen. [Archiv. gén. Mai 1834.]

(*Lincke.*)

198. Fall von Hernia incarcerata mit Symptomen von Cholera; v. M. Briquet.

Ein 59jähr. Mann, der seit seinem 16. J. einen Leistenbruch hatte, der erst seit dem 51. J. wegen einer damals vorgekommenen Einklemmungsgefahr ein Bruchband trug, zog sich am 23. Dec. 1833 eine Einklemmung zu, indem der Bruch unter der Pelotte her-

vordrang. Der Vf., 8 Stunden darauf hinzugerufen, fand eine mässige von der innern Oeffnung des linken Leistenkanals an in der Richtung desselben, bis in die Mitte des Scrotum hinabsteigende, oben cylindrische, harte, empfindliche, unten sphärische, elastische, wenig empfindliche Geschwulst, den Leib übrigens weich u. unschmerzhaft beim Drucke; aber fortwährende Koliken, Erbrechen halbverdauter Nahrungsmittel; seit 24 St. kein Stuhl. Die Taxis gelang nur nach einem warmen Bade u. Aderlasse bis zur Ohnmacht in so weit, dass der Scrotaltheil des Bruches zurückwich und der Leistenring zugänglich wurde, im Leistenkanale aber die cylindrische Geschwulst zurückblieb. Man legte erweichende Umschläge auf, gab ein Klystir u. noch ein warmes Bad. Da aber dennoch die Kolik zunahm und durch das Erbrechen erst Galle, dann wirklicher Koth entleert wurde, so zögerte man nicht länger mit der Operation. Der Puls wurde klein, häufig, die Haut kalt, die Augen hohl und matt, die Stimme erloschen, der Urin unterdrückt, die unteren Extremitäten von Krämpfen befallen; viel wässrige Substanzen ausgebrochen, wovon der darin schwimmende Koth sich schnell absetzte. Durch das Klystir einige Stühle, der Leib weich u. selbst die Geschwulst wenig schmerzhaft; aber schon fingen die Finger an blau zu werden. *Dr.* Bérard der Jüngere machte unter Assistenz des *Dr.* Larroque u. des Vf. die Operation, wodurch die Diagnose, dass der Bruchsackhals in der Gegend des innern Leistenringes die Einklemmung bewirke, vollkommen bestätigt wurde. Nachdem näml. die äusseren Bedeckungen in der Gegend des Bauchringes bis auf den Bruchsack u. dieser selbst durchschnitten worden waren, suchte Bérard den letztern durch starke absatzweise Tractionen aus dem Leistenkanale hervorzuziehen, bis bei einem stärkern Zuge plötzlich die ganze Geschwulst verschwand, indem sie nicht mit durch den Leistenkanal durchdringen konnte, sondern sich aus dem Bruchsacke, der über sie weggestreift wurde, hervorzog — analog dem Verfahren von Pigrai, welcher oberhalb der Einklemmung einzuschneiden u. das Darmstück aus ihr hervorzuziehen anräth. Der Finger konnte jetzt durch den Leistenkanal bis in die Bauchhöhle eindringen und sich von der völligen Reposition des Bruches überzeugen. Der Kranke erholte sich bei einem einfachen Verbande, dem Genusse von etwas warmem Wein u. warmem Verhalten schnell, die Cholerasymptome nahmen von Tag zu Tag ab und am 28. Jan. war der Kranke genesen.

Durch die Symptome von Cholera wurde die Diagnose nicht wenig erschwert. Dass der Bruchsack die Einklemmung verursache, konnte man nur daraus abnehmen, dass man durch Bewegung des im Scrotum gelegenen Theiles des erstern die ganze Geschwulst mit fortziehen konnte. Man kann auf obige Erfahrung bei Brüchen dieser Art eine der bisherigen gerade entgegengesetzte neue Repositionsmethode bauen, wonach der Bruch nicht wie bisher nach innen gedrängt, sondern der Bruchsack nach aussen gezogen wird, damit die eingeklemmten Theile sich davon losmachen. [Gaz. méd. de Paris Nr. 22. 1834.] (*Kohlschütter.*)

199. Einklemmung eines Darmvorfalls in einem künstl. After; von *Dr.* Veiel in Cannstadt. Ein 48jähr. Mann hatte sich im J. 1833 durch Erkältung die Einklemmung eines seit 6 J. bestehenden Leistenbruchs der rechten Seite zugezogen, welche nach scheinbar gelingenden Repositionsversuchen, ohne drohende Symptome zu veranlassen, am 7. Tage in Brand u. endlich in künstl. Afterbildung in der Gegend des innern Leistenrings übergegangen war, aus welch sige Fäces abgingen, während die feste regelmässigen Weg aufsuchten. 3 Jahr sollte die blutige Naht versucht werden Folge eines ihren Aufschub gebietenden hustens, in der innern pfenniggrossen des trichterförmigen, aussen etwas weiten Afters ein Darmstück so fest eingeklemm dass es nur mit Hülfe zweier Incisionen zu bracht werden konnte, was schon frühe ohne blutige Operation gelungen war. Tagen starb der Kranke an Peritonitis. Di zeigte, dass der künstl. After vom Ileum u. dass das untere Stück desselben eing war, indem sich wahrscheinlich in Folge ei tus antiperistalticus eine Invagination dessel oben gebildet hatte, welche natürlich au der Operation zurückblieb u. die Enteritis ken half, da man ihre Gegenwart im Leb erkennen konnte. [Würt. Correspo 1834. Nr. 26.] (*Kohlschü*

200. Beiträge zur operativen Be lungsweise der Hypospadie; vom arzte Heller in Stuttgart.

Ein 36 J. alter, sonst gesunder, verh Mann hatte vor 10 J. sich syphilit. Gesch Penis zugezogen, die vom Frenulum aus sid breiteten, dass sie das Praeputium und die G nahmen u. endlich an der Wurzel der Eichel nis durchfrassen. Von der Syphilis wurde später glücklich befreit; allein der Penis bl die Harnröhre durchbrochen. Er hatte mit Schwierigkeiten beim Uriniren zu kämpfen, da grösste Theil des Urins durch diese Oeffnung Noch mehr aber fühlte er Beschwerden bei (er verheirathete sich nach einiger Zeit), i Samen sich immer, und zwar mit einigen S durch die hintere Oeffnung des Penis ergoss die jahrelange Hoffnung auf Elternfreuden g sah und selbst sein Uebel für die Ursache je nungslosen Zustandes erkannte, frug er im A den Vf. um Rath. Dieser fand eine längliche grosse Oeffnung am untern Theile der Wurze chel (von einem Bändchen war nichts mehr z welche bis auf die Urethra eindrang u. deren Rä dünn, wie mit der Schleimhaut der Harnröhre i u. abgerundet waren. Die Eichel selbst war auffa längert, ihre Mündung meistens zugeklebt, v der Urin in seinem vollen Strahle sich meist die widernatürl. Oeffnung entleerte. Uebrig keine Spur von einer syphilit. Affection mehr z nen. Der Vf. trug die Ränder mittels einer pincette u. eines stark convexen Bisturis mögl ab und vereinigte sie durch 3 blutige Hefte u schmale Heftpflasterstreifen. In die Harnröhr eine elast. Röhre eingelegt und der Penis schmalen Zirkelbinde umwickelt. — Dieser hatte jedoch nicht den erwünschten Erfolg; de am 3. Tage sickerte der Urin zwischen den durch und an eine Vereinigung war nun nicht denken. Der Vf. löste am 6. Tage die Hefte die Oeffnung, welche natürlich grösser gewor mit gänzlich abgerundeten Rändern, nirgends Adhärenz. Das Misslingen der Operation sucht in zwei Umständen: einmal in dem äusserst Rande der Oeffnung selbst, dessen Beschaffen erforderliche Reaction, nämlich eine adhäsive dung u. Ausschwitzung plast. Lymphe, hindern Der zweite Umstand schien in der eingebracht

zu liegen, welche nicht nur durch ihren mechan. eine krankhafte Umstimmung der plast. Kraft er- u. auf die adhäsive Entzündung störend einwir- nnte, sondern auch insbesondere eine Ansamm- on Urin zwischen der elast. Röhre u. der Harn- veranlassen mochte, was ebenfalls nachtheilig ie Adhäsion wirken muss. — Nach diesem Ope- versuche erschien ein Ausschlag am ganzen Halse ichte, der alle Zeichen eines syphilit. Charakters obgleich Pat. 10 J. lang gänzlich frei war von Erscheinungen eines verdächtigen Uebels u. wirk- lühend gesund aussah. Der Ausschlag dauerte e 8 Wochen u. verschwand bei dem Gebrauche assaparille. Dieses Uebels u. einer langdauern- Dienstreise wegen konnte der Vf. erst im Aug. einen nochmaligen modificirten Operationsversuch n. Diessmal spaltete er die Eichel von der wi- ürl. Oeffnung aus bis zu ihrer Mündung, trug die ab- deten Ränder ab, welches jetzt erst mehr von aussen gen die Schleimhaut der Harnröhre geschehen konn- nd vereinigte, nachdem die Wundränder gehörig eblutet hatten, dieselben mittels 7 Heften. Dar- ntstand nun eine adhäsive Entzündung u. die Ver- ng erfolgte ohne weitere Störung u. ohne mechan. chtung gegen den 8. Tag vollkommen.

Würde die Frau des Pat. nunmehr empfangen, äre diess um so interessanter, als die natürl. dung der Urethra nicht organisch verschlossen n. deshalb daraus vielleicht wichtige Resultate gen werden könnten, da insbesondere die ge- eren Grade der Hypospadie, selbst mit Atresia Harnröhrenöffnung, von namhaften gerichtl. zten, wie Metzger, Henke, Kopp, Roo- nicht als Hinderniss einer fruchtbaren Begat- g angesehen werden. Der Vf. verspricht, bei eintretender Schwangerschaft der Frau, nach- ich alsbald davon Bericht zu erstatten. [Würt. respond. Bl. 1834. No. 21.] *Languth.*].

201. **Beobachtung einer lebensge- rlichen arteriellen Blutung des Pe- bei einer Blennorrhoea syphilitica;** *Dr.* Richter in Wiesbaden. Als eines gens R. schnell zu einem 25jähr., sonst sehr kräftigen Manne, der sich verblutet haben , gerufen wurde, fand er ihn im Bette blassem Gesichte und zitternden Lippen, noch bei Bewusstsein, aber kaum vermö- leise, unverständliche Worte zu sprechen u. all voll Blut. Zwei Verwandte erzählten, die Blutung ohne ihnen bekannte Ursache der männl. Ruthe entstanden sei. Den immer ächer werdenden Kranken konnte R. nicht r um Ursache u. Hergang dieser Erscheinun- fragen; das Bewusstsein verging nämlich, Auge brach u. der ganze Körper war kalt, re- slos. Der Vf. untersuchte daher ohne Verzug den u. fand, dass aus ihm bedeutend viel hochrothes, iel Blut stromweise u. anhaltend floss, während er Ansch[illegible]llung desselben, besonders der Eichel, haus nicht[illegible]m Gliede zu bemerken war. In der nuthung, d[illegible]ss das Blut aus Harnröhre oder e kommen [illegible]üsse, liess R. eiskalte Umschläge Genitalien u[illegible] untere Unterleibsgegend machen, rend der [illegible]brige Körper, besonders die Herz- e, mit wa[illegible]nen u. aromatisch spirituösen Flüs- eiten gel[illegible]d gerieben u. innerl. Analeptica mit Mineralsäuren gegeben wurden. Unter diesen Mitteln liess die Blutung sehr bald nach, u. noch Abends kehrte, wenn auch der Kranke noch ausserordentlich schwach war u. noch nicht sprechen konnte, das Bewusstsein ganz zurück. Die kalten Umschläge blieben nun weg und die möglichste Ruhe, entsprechende innere Mittel und anfangs schwächere, später stärker nährende Diät machten die weitere Behandlung aus, die Kräfte nahmen dabei so zu, dass Pat. schon am 5. Tage dem Vf. den ganzen Hergang der Sache, der folgender war, erzählen konnte: der Kranke hatte sich vor ungefähr 14 Tagen eine Blennorrhöe zugezogen, die anfangs sehr gelind, später aber von heftig entzündl. Zufällen u. grossem Schmerze in der Blasengegend u. Harnröhre begleitet war, wozu sich zuletzt noch ausserordentlich schmerzhafte Erectionen u. häufiges Zusammenziehen des Penis in einem Bogen nach unten gesellten. Scham u. Aufenthalt bei Verwandten hinderten, ärztl. Hülfe zu suchen. Das Uebel wurde demnach immer heftiger u. gab die Veranlassung, dass am Morgen, wo die Blutung eintrat, der Kranke plötzlich unter Schmerz in der Ruthe erwachte, diese sehr anschwoll u. sich nach unten zu ungewöhnlich krumm zusammenzog, wobei es plötzlich war, als reisse etwas in derselben u. nun gleichzeitig Ausströmen eines hochrothen Bluts aus der Harnröhre bemerkt wurde. Anfangs fing Pat. das Blut in einem Nachtgeschirre auf, da aber die Blutung nicht nachliess u. Erschöpfung eintrat, nachdem $1\frac{1}{2}$ ℔ Blut abgegangen war, legte er sich, worauf die Blutung fortdauerte u. nun die Verwandten nach ihm zu sehen kamen. — Es muss sonach wohl bei der starken, bogenförmigen Krümmung des Penis nach unten irgend eine Arterie zu sehr ausgedehnt u. somit zerrissen u. die Blutung zu Stande gekommen sein. Die bedeutende Blutung aber konnte, was wohl leicht zu begreifen ist, die Blennorrhöe, wie auch geschah, ganz beseitigen. Da in dieser Beziehung ärztlich nichts zu thun war, verfuhr R. nur wie angegeben, wodurch es auch gelang, den Kranken in 5 Wochen ganz herzustellen. Er befindet sich noch bis heute, ohne einen krummen Penis, wie in solchen Fällen vorgekommen sein soll, zu behalten, völlig wohl, hat sich verheirathet u. ist Vater. [Med. Zeit. v. Ver. f. Heilk. in Pr. 1834. Nr. 28.]

(*Kneschke.*)

202. **Harnröhrenfistel, durch ein neues Verfahren geheilt;** von *Dr.* Alliot in Montagny. Die Heilung einer Urinfistel am untern Dritttheil der Harnröhre bei einem jungen Manne, die der Vf. anfangs durch Einlegen von Sonden u. durch die blutige Naht vergeblich behandelt hatte, gelang ihm endlich dadurch, dass er an der einen Seite der Fistelöffnung einen Hautlappen (in Gestalt eines Rechteckes) lospräparirte, an der andern ein entsprechendes gleich grosses Hautstück ganz abtrug u. erstern über die Fistelöffnung hinüberzog u. auf der entblössten Stelle durch 2 Hefte befestigte.

Die Reunion gelang hier vollkommen, weil sich zwischen die von der Fistel nun genugsam entfernten Wundränder kein Urin infiltriren konnte. [Gaz. de Paris. Nr. 22. 1834.]

(*Kohlschütter.*)

203. Merkwürdiger Fall eines Wasserbruches; beobachtet von *Dr.* Killiches zu Brüx in Böhmen. Ein schwächlicher, nie aber schwer krank gewesener Handelsmann von 48 J. hatte in seinem 20. J. ohne bekannte Veranlassung einen Wasserbruch bekommen, der bis zum 46. Lebensj. unbeachtet geblieben war, da dessen Grösse u. Schwere erst nach dieser Zeit erschwertes Gehen u. öfters ein sehr schmerzhaftes Ziehen in der Lendengegend veranlasst hatten. Die Geschwulst hing von dem Leistenringe fast bis auf die Kniee herab; sie war fest gespannt, elastisch, communicirte mit der Bauchhöhle nicht, u. die Haut hatte ihre natürl. Farbe. Der Kranke unterzog sich 2 Mal einer Palliativ-Operation, wobei das 1. Mal 13 Seitel einer wasserhellen Flüssigkeit entleert worden waren, u. es war schon wieder zu Weihnachten 1829 zu einer abermaligen, doch diessmal radicalen Operation der Tag bestimmt, als in der nächst vorhergehenden Nacht ohne allen Schmerz, ohne irgend eine auffallende Erscheinung im Befinden, die Geschwulst zu schwinden begann, häufiger Urinabgang eintrat, u. in 3 Tagen die Krankh. rein gehoben war. Pat. blieb 4 Monate lang von seinen Leiden frei, als sich im Grunde des Scrotum rechts eine weiche fluctuirende Geschwulst zeigte, welche schnell zunahm und schon nach 2 Monat. bis zum Leistenringe reichte. Dennoch überliess aber Pat. die Krankheit sich selbst, bis endlich Anfangs Nov. 1830, wo der Tumor vom Leistenringe bis über die Hälfte der Oberschenkel herabhing, beim Aufstehen aus dem Bette ein heftiger stechender Schmerz in dem obern Theile der Geschwulst eintrat, die sich schnell noch um Vieles vergrösserte, ohne dabei missfarbig zu werden. Die sofort gemachte Punktion entleerte 4 Seitel einer mehr Cruor als Blutwasser enthaltenden Flüssigkeit, doch ohne merkliche Abnahme der Geschwulst; die heftigen, stechenden u. brennenden Schmerzen in der Gegend des rechten Schambeins dauerten fort u. es gesellten sich hierzu noch alle Symptome einer Hirnentzündung, die 2 Aderlässe, Eisumschläge und den übrigen antiphlogist. Apparat nöthig machte. Am 4. Tage nahm das Gehirnleiden ab, dagegen ging ein Theil der allgem. Bedeckungen des Scrotum, 2″ über der Punktionsstelle, in Sphacelus über. Auf den Gebrauch warmer aromat. Umschläge wurde letzterer bald geheilt, u. Pat., der sich auf das örtl. Leiden wieder ganz wohl befand, wünschte nun auch von dieser Last befreit zu sein, weshalb am 1. Dec. 1830 die Operation durch den Radicalschnitt unternommen wurde. Das Zellgewebe unter den allgem. Bedeckungen war in eine über 1″ dicke sarcomatöse Masse verwandelt; die Scheidenhaut selbst war 4—5″ di[ck u.] hart. Die Höhle betrug über 8″ in der L[änge,] 5″ in der Breite u. enthielt 2 Seitel blutig[e ge]ruchlose Flüssigkeit u. 3 ℔ schwarzes ge[ronne]nes Blut. Der linke, aber kein rechter [Hode] war aufzufinden. — Aus Besorgniss, da[ss die] Entfernung der sehr weit verbreiteten Degene[ration] gefährlich werden könne, wurde die Höh[le mit] Charpie ausgefüllt u. die Heilung bei einem a[nfangs] antiphlogist. u. später stärkenden Verfahr[en der] Natur allein überlassen, welche es auch dur[ch co]piöse Eiterung dahin brachte, dass nach 4 [Wo]chen (der rechte Hode kam aus der ent[arteten] Masse zum Vorschein) alles Krankhafte ab[gesto]ssen war, beide Hoden u. der grössere Th[eil der] allgem. Bedeckungen erhalten, u. bis zur Hälft[e Jan.] 1831 Pat. vollkommen wieder hergestellt w[ar.] — Das freiwillige Verschwinden e[ines] Wasserbruchs beobachtete der Vf. noc[h ein] 2. Mal bei vermehrtem Urinabgange ohne Schmerz u. ohne jede Störung im Wohlbe[finden] des Kranken, doch kehrte auch dieser nach 2 Monat. wieder. Der Wasserbruch, der 2 Mal punktirt worden war, besteht noc[h u.] communicirt nicht mit der Bauchhöhle. [Oe[ster]reich. med. Jahrb. VI. Bd. 2. St.]

(*E. Kne[...]*)

204. Neue chirurg. Beobachtu[ngen] von Clot-Bey (Arzt im Dienste des Vic[ekönigs] von Aegypten). 1) Eine Hydrocele [wurde] durch den Schnitt operirt u. Charpie in die W[unde] eingelegt, worauf Entzündung, am 5. Tage [Trismus] u. Tetanus folgten, die durch Bl[utent]ziehungen u. grosse Gaben Opium gehoben [wur]den. — Der Tetanus scheint bei den Ei[nheimi]schen in Aegypten äusserst selten vorzuk[ommen.]

2) Ein Empyem, erst an der linken [Seite,] wo sich ein fluctuirender Sack zwisch[en den] Rippen gedrängt u. zur Punktion dargeboten [hatte,] einen Monat nach dessen Heilung auch a[n der] rechten Seite, ohne jenen Fingerzeig, [wurde] durch Paracentese der Brust u. Entleerung [meh]rerer Kannen serösen Eiters in kurzer Ze[it be]seitigt.

3) Eine beträchtliche Gesch[wulst] der rechten Wange bei einer jungen Mo[hrin]danerin, ohne Hautveränderung, mit Verdr[ängung] der Nase u. des Augenlides, mit einem Fist[elgang] durch den Alveolus des Spitzzahns, seit 4 Jah[ren unter] heftigen Schmerzen entstanden, die nac[h Aus]fluss von grossen Eitermassen durch die [Fistel] aufgehört hatten, rührte von Erweiteru[ng der] Kieferhöhle, ohne Fungosität, wie die [Operation] zeigte, her. Die Höhle ward mittels Meis[sel u.] Hammer geöffnet, ohne die Wange zu ver[letzen,] u. der Spitzzahn fand sich in de[rsel]ben vor, dessen Abwesenheit man vorh[er] nicht berücksichtigt hatte! Bei ganz ei[nfacher] Behandlung war die Kranke am 20. Tage [herge]stellt. [Broussais etc. Avril 1834.]

(*Kohlschüt[ter.]*)

…6. Fremder Körper im Ohre; von …mont. Ein 6—7jähr. Kind, das an … eines Ohres u. Ausfluss aus demselben …tte sich eines Abends eine Bohne in das- …steckt. Die Eltern riefen erst den andern … des Vf. Bruder herbei, welcher den frem- …rper glatt, rund, angeschwollen u. in sei- …nern Durchmesser grösser als den ver- … Kanal fand, so dass alle Versuche, ihn … der Pincette, Haken u. s. w. verschiedener … entfernen, misslangen. Er nahm daher …nde Ende einer starken eisernen Docken- …, machte an dem einen Ende einen dop- … Schraubengang, der sich in zwei sehr …ende, hervorspringende, nach innen ge- … u. sich entgegenstehende Zähne endigte. …em Instrumente wurde hierauf die Bohne … verschiedenen Richtungen durchbohrt, u. …, ohne alle Schmerzen herausgezogen. … des conn. méd.-chirurg. Juin. … (*Funke.*)

… Mundsperre nach der Verlez- …durch eine Nadel; vom Obermedici- … *Dr.* Plieninger. Eine 42jährige …atte sich mit der Nähnadel in das Finger- … des linken Daumens gestochen, worauf … im Arme und Nacken und am 2. Tage … eine solche Mundsperre eintrat, dass das …möglich war. Ein heftiger Nachtschweiss … bald aufplatzende seröse Blase an der … hatten schon am folgenden Morgen …Genesung herbeigeführt. [Würt. Cor- …d. Bl. 1834. Nr. 25.] (*Kohlschütter.*)

… Anwendung hoher Gaben von …ct. opii in einem Falle von Oph- …ia, durch *Dr.* Josse [Joffre?] zu Vil- …-de-Berg. Eine heftige Augenentzün- …ch Explosion von Schiesspulver bei einem … Manne, mit Geschwüren auf der Cornea …, hatte allen äusseren u. inneren Mitteln hart- … widerstanden und drohte das Auge ganz …en. Der Vf. wandte jetzt eine Auflösung … opii aqu. gr. jj in Aq. font. ℥jjj als Au- … mit nicht glücklicherm Erfolg an, bis …greiflichem Versehen bei der wiederhol- …tellung der Apotheker statt 2 Gran … 2 Drachm. in den 3 Unz. auflöste. Der … wandte es wie zuvor an, und fast augen- …ich trat Besserung ein, so dass jetzt das … ganz ausser Gefahr ist. [Gaz. méd. de …s, Nr. 22. 1834.] (*Kohlschütter.*)

…08. Ueber die chron. Hornhautent- …dung, ein Brief von G. Mirault, Prof. …ngers, an Lallemand, Prof. zu Montpel- … — Früher schon (1823) hatte der Vf. dieses …s die Entzündung der Hornhaut zu einem …stande der besondern Betrachtung gemacht, …hiv. gén. de méd. vol. 3.) u. mit Ver- …n sah er, dass diese von ihm zuerst [in …kreich] näher beschriebene Krankheit in den meisten neuern [französ.] Werken unter dem Namen Kératite aufgeführt worden war. Indess alle Beschreibungen liessen noch viel zu wünschen übrig, besonders deshalb, weil der chron. und acut. Entzündungszustand nicht von einander geschieden waren, was doch hier, so wie bei allen anderen Entzündungen, sehr wichtig ist, und im vorliegenden Briefe, der als eine Fortsetzung jenes frühern Aufsatzes gilt, näher erörtert werden soll. So verschieden auch die Veränderungen der beiden K. sind, so scheinen sie doch einer und derselben Natur zu sein; denn man findet bei jeder entweder eine Hyperämie des Gewebes, oder eine Verminderung des Zusammenhangs seiner Lamellen, oder eine Absonderung von Materie. Dessenungeachtet kann man bei der chron. K. doch nur 2 Grade annehmen; denn die Gegenwart einer dem Eiter ähnlichen Materie, welche das charakterist. Merkmal des 3. Grades der acut. K. ist, gilt bei der chron. nicht als entscheidendes Zeichen, da es ausserdem noch wahrscheinlich ist, dass bei ihr jenes Phänomen an sich nicht vorkommen kann, sondern erst dann, wenn sie in die acute übergegangen ist. Die Kennzeichen des 1. Grades der chr. K. sind: 1) eine krankhafte Entwickelung vieler rother Gefässe, 2) Verdunkelung und 3) Verdikkung der Hornhaut; der 2. Grad bietet ausserdem 1) eine Varietät von Erweichung und 2) Ergiessung einer eiterförmigen Materie zwischen die Lamellen der Hornhaut dar.

Fall I. Chron. K. im 1. Grade, Anfüllung der Gefässe der Cornea mit Blut, geringe Verdickung u. Verdunkelung der Conjunctiva; Dauer: 2 Monate. — R. C., ein starkes, 18jähr., lymphat.-sanguin. Mädchen, war am 1. Mai 1833 nach 9 Wochen langem Aussenbleiben der Menstruation von einer Entzündung des linken Auges befallen worden. Den 22. d. M. bemerkte der Vf. Folgendes am genannten Auge: Verdunkelung der beiden unteren Dritttheile der Corn., die von unten nach oben zu abnahm; etwas Verdickung der Conj. corn. an den verdunkelten Stellen, lebhafte Röthe des ganzen untern Theiles der Sclerotica, von wo aus einige injicirte Gefässe zur Corn. gingen, Trübung des Gesichts; Lichtscheu; Schmerz in der linken Seite des Kopfes, vorzüglich in der Schläfegegend; Blutcongestionen nach dem Gesichte. — Zweimaliger Aderlass am Arme kurz hinter einander; 3maliges Setzen von Blutegeln, das eine Mal an die Schenkel (15), die übrigen Male an das untere Augenlid; Revulsiva auf den Darmkanal. Trotz dem verschlimmerten sich die Symptome. — Wegen der noch vorhandenen Blutcongestion nach dem Gesichte ein dritter Aderlass; ausserdem ein Haarseil in den Nacken. — Dieses Heilverfahren schien die Zertheilung der K. zu bewerkstelligen, indem die Symptome nach u. nach verschwanden, doch stellte sich im obern Dritttheile der Corn. eine Recrudescenz ein, die auf einige Zeit die Heilung der untern Partie verzögerte. — Ein 4. Aderlass beseitigte endlich die active Congestion nach dem Kopfe u. Pat. war nach 65täg. Krankh. bis auf ein noch etwas verbreitetes filziges Ansehen der Corn. genesen. — Dieser Krankheitsfall zeigt sehr deutlich die eigenthüml. Symptome der chron. K. im 1. Grade: anfangs wenige feine Gefässe auf der Cornea, die sich im weitern Verlaufe der Krankh. vervielfältigen u. durch eine vermehrte Aufnahme des Bluts erweitern; Trübung der oberflächlichen Lamellen der Corn.

durch Ergiessung obiger Materie zwischen dieselben; Verdickung der Conj.; gleichzeitiges Verschwinden der Irritation u. dieser Erscheinungen.

Fall II. Chron. K. im 1. Grade, mit Verdunkelung der Corn. beginnend, geringe Iritis. Dauer: 3½ Monat. Fr. Chr, ein 43jähr. Landmann litt seit den ersten Tagen des Septb. 1833 an einer nach u. nach zunehmenden Trübung des linken Auges. Die Hornhaut war getrübt, doch bis zum 25. Tage der Krankh. ohne irgend eine Röthung. Von dieser Zeit aber wurde das Auge roth u. die Entzündung schritt vorwärts; denn Pat. empfand nun Stechen, dumpfen Schmerz in der linken Schläfe, u. das Auge thränte. Licht u. Luft belästigten den Pat. nicht, so dass er seine Beschäftigungen fortsetzen konnte. Ein angestellter Aderlass hatte auf die Krankh. keinen Einfluss geäussert. Am 20. Oct. fand Vf. die Cornea verdunkelt u. trübe in ihrer ganzen Ausdehnung, besonders in der Mitte, wo man einen weissen Fleck von ¼''' bemerkte, der von einer weissen in die Conj. u. das sie mit der Corn. verbindende Zellgewebe infiltrirten Materie herrührte; der übrige Theil ihrer Oberfläche war flockig grau, quarkartig; um den Rand der Corn. war von sehr vielen dünnen, dicht neben einander verlaufenden u. sich mit einander verbindenden Gefässen ein bläulich-rother Hof gebildet, aus welchem oben 2 oder 3 Gefässe nach der Corn. und eins davon bis zu ihrem Mittelpunkte gingen; auf der Sclerot. verzweigten sich mehrere grössere Gefässe, derer Enden bis zu jenem Hofe gingen; die Farbe der Iris war verändert u. trübe; die Pupille verengt und verdunkelt, als ob die vordere Kammer mit Rauch angefüllt wäre; Pat. konnte fast gar nichts sehen. — Ein Aderlass am Arme, erweichendes Collyrium, Fussbäder; die folgenden Tage 2maliges Setzen von Blutegeln an das untere Augenlid, und Einreibungen von Brechweinsteinsalbe im Rücken. Den 30., da sich noch keine Besserung zeigte, 3. Anlegung von Blutegeln ums Auge; auf den Darmkanal wirkende Revulsiva. Am 9. Dec., wo Vf. den Pat. erst wiedersah, zeigte sich eine Recrudescenz des bis dahin wechselsweise besser u. schlimmer gewordenen Uebels, weshalb sich Pat. zur weitern Behandlung in das Hôtel-Dieu begab. Am folgenden Tage ging es von selbst um Vieles besser, so dass man nur ganz einfache Mittel anwendete. Am 14. wurde jedoch die Entzündung wieder heftiger, die Corn zeigte sich milchig-weiss u. die Schmerzen in der Schläfe stellten sich wieder ein. — Ein Aderlass am Arme u. den folgenden Tag 6 Blutegel unters Auge u. ein span. Fliegenpflaster in den Nacken. Die gewünschte Wirkung trat fast augenblicklich ein; der Pat. verliess den 18., idnem er nur noch eine Trübung der Corn. u. einen röthlichen Hof um dieselbe hatte, das Spital. Dieser Fall zeigt besonders das Eigenthümliche der chron. K., während ihres Verlaufes eine Reihe von Verbesserungen u. Verschlimmerungen, ähnlich den remittirenden Krankheiten, darzubieten, die durch nichts erklärt werden können u. ohne regelmässige Ordnung auf einander folgen. In dem Augenblicke, wo der Kranke der Heilung nahe zu sein glaubt, stellt sich eine Recrudescenz ein. Der seltne Umstand, dass die Verdunkelung der Corn. etwa 25 Tage früher als die Röthe des Weissen im Auge eintrat, beweist — u. zwar gegen die frühere Meinung des Vf. — dass die Entzündung in der Corn. beginnen u. auf sie, ohne sich in der Conj. u. Sclerot. zu zeigen, eine gewisse Zeit beschränkt bleiben kann.

Fall III. Chron. K. im 1. Grade; sandartige Verdunkelung der Corn. Bei einer 25- bis 30jähr. Frauensperson, die schon lange an Trübung des Gesichts gelitten, war die Corn. grau punktirt u. staubig, wie mit Asche oder Staub beblasen, das Auge aber nicht geröthet — Betupfen der Corn. mit Laudan. Sydenh. einige Zeit fortgesetzt stellte ihre Durchsichtigkeit zwar wieder her, allein die nämliche Verdunkelung trat später wieder ein u. zwar d… mal von einer rothen Färbung der Sclerot. beg…

Fall IV. Chron. K. im 2. Grade, mit V… dunkelung, Formveränderung der Co… Ablagerung einer weissen Materie … schen die Lamellen derselben. D… mehrere Jahre. L. B., eine 40jähr., lym… sanguin. Frau, hatte vor 8 J. während der … gerschaft an einer Entzündung des linken A… litten, die nach 3 Wochen beseitigt worden w… auf sich aber bald u. zwar viel heftiger das … Auge entzündete. Von nun an kehrte die En… sehr oft wieder u. befiel bald das eine bald … dere Auge, einige Male aber beide zugleich. … 10. Apr. 1832 befand sich das linke Auge in fo… Zustande: die Corn. war kegelförmig gestalte… Vertikaldurchschnitt merklich kleiner als der Q… schnitt, u es schien, als ob sie von unten u. oben … gedrückt worden wäre; ihre Farbe war eine … von Weiss, Grau u. Roth, das Sehen vermöge der … sichtigkeit der Corn. unmöglich; zwischen den … der Corn. fanden sich 2 kleine Ansammlungen ei… nenen schmutzig-weissen Materie, von denen di… mit dem an dieser Stelle erweichten Gewebe … vermengte; die Conj. war filzig, verdickt u. … ganzen Ausdehnung von derselben Materie … die Sclerot. zeigte überall u. besonders unte… terte Blutgefässe, welche in der Nähe der C… vielfältig theilten u. wieder unter einander v… so dass sie in dem ganzen Umkreise der C… rothen etwa 2''' breiten Hof bildeten, der … sprechend der Gegend, wo die Corn. am … ändert war, sich breiter zeigte, u. an seinen … Rande, wie schon erwähnt, die auf der Sc… laufenden Gefässe aufnahm, an seinem inne… aber, der über der Corn. etwas vorstand, … nere Gefässe bis zu dem Mittelpunkte de… schickte; Pat. klagte über period. Stechen … im Auge, über ein läst. Gefühl, als ob sich ein S… ter dem obern Augenlide befände, u. konnte nur … zen die Einwirkung des Lichts ertragen; … linke Seite des Kopfes war eingenommen. — … seil in den Nacken, ein Opiataugenmittel u. … gen durch den Darmkanal. — Mit dem … guten Eiterung des Haarseils zeigte sich … liche Besserung: weniger lebhafte Röthe des … Minderung der Schmerzen, ruhigerer Schlaf, … schien, als ob sich das Gesicht ein wenig … Am 20. wurde, da die Reizung des Auges … mindert war, die Conj. u. die Gefässe fast … Umkreise der Corn. weggeschnitten; desse… tet war doch nach 3 Wochen (d. 12. Mai) … merkliche Verminderung der Verdunkelung … — Zertheilendes Collyrium. — Am 26. war … Entzündung, nachdem sich Pat. der Zugl… setzt hatte, in den acuten Zustand über… weshalb ein Aderlass am Arme u. erweichen… rium nöthig wurden. Den 6. Juni zeigte d… ihren frühern Zustand wieder; — zertheil… lyrium, Augensalbe aus Merc. oxyd. rubr. u. … das Haarseil eiterte gut. Den 10. Aug: k… ptom der Entzündung mehr, die Conj. corn. … dünn, die auf ihr verlaufenden Gefässe v… den, die Corn. nicht mehr geröthet; die … Materie ebenfalls grösstentheils verschwunden; … sich hier u. da nur noch wenig dicke Fleck… stalt der Corn. blieb nach wie vor konisch. — … nes Collyrium. — Den 24. Nov. waren d… kaum mehr sichtbar, u. das Gesicht verbes… immer mehr, nur dass das linke Auge in … Veränderung der Gestalt der Corn. myopis… den ist. — Es lässt sich vermuthen, dass … Uebel, da es sich nach langer Zeit, als die Dur… keit der Corn. fast ganz wieder hergestellt w… nicht vermindert hatte, bleiben wird. — In…

eitsfalle ist nicht nur ein sehr deutliches Her-
n der örtlich. Symptome der chron. K., son-
ch die eigne Veränderung der Gestalt der Corn.
nswerth. Die Entzündung hat sich in ihrer
g nicht blos auf Erweiterung der Gefässe der
ı. der reichlichen Absonderung jener Materie
nkt, sondern auch das Gewebe dieser Mem-
bst eingenommen u. in ihm eine wichtige Ver-
g erzeugt, die wir später noch näher betrach-
den.

ll V. Scroph. Augenentzündung, chr. 2. Grade: Veränderung der Form, u. Dicke der Cornea. Dauer: 28 Mo- M. G., ein 20jähr., scroph. Mädchen, wurde Monat. zur Zeit der Unterdrückung eines ge- Abflusses aus dem rechten Ohre von einer Oph- befallen, die ganz ihren gewöhnlichen Gang l. h. eine gewisse Anzahl von heftigeren period. gen zeigte, zwischen welchen aber die Augen ritation niemals ganz frei waren. Die Augen- besonders das obere, hatte eine übermässige u. eine verhältnissmässige Dicke erhalten, so wie eine Klappe zum grossen Theile das un- genlid bedeckte. Die lebhaft rothe u. schwam- Conj. sonderte reichlich eine dicke u. die Wim- verklebende Augenschmiere ab. Den 20. Febr. wurde das rechte Auge, welches gegen das Licht apfindlich war, vom Vf. untersucht, wobei sich dass die hervortretende Corn. die Gestalt ei- umpfen Kegels angenommen hatte, dessen Spitze ntern Theile des Centrum entsprach; ihre Farbe einem Gemisch von schmutzigem Grau u. Roth, es sich in ein tiefes Schwarz, welches die Iris e, zu verlieren schien; die Röthung, erzeugt die Anfüllung der Gefässe der Corn. mit Blut, ; die untere Hälfte u. den Umkreis der obern, ch mehr als ¾ der ganzen Oberfläche derselben der übrige Theil ist röthlich grau; die Conj. ist aufs Vierfache verdickt, besonders da, wo ithung deutlich hervortritt, so dass sie der Darm- ahaut gleicht; die Conj. sclerot. bietet im Um- die nämlichen Erscheinungen dar; die unter ihr fenden Gefässe verzweigen sich in dem hyper- schen Zellgewebe, u. bilden so den rothen Hof, n wir schon in der vorigen Beobachtung er- en, der aber hier am untern Theile nicht so gut lrückt war, indem er mit der Röthe der Sclerot. menfloss; am übrigen Theile des Auges war diese ran zwischen den oberflächlichen Gefässen gelb- . grau; das Auge unterschied nur Licht u. Fin- s; stechende Schmerzen, die sich dumpfer in ugenbraune u. der Schläfegegend wiederholten; , übrigens nur geringe Reizung in der Augenge- Obgleich die Prognose sehr ungünstig war, so man doch sehen, was eine lange u. eingreifende dlung bewirken würde. — Tisane von Hopfen nziansyrup; ein breites Haarseil im Nacken, in- hen Revulsiva auf den Darmkanal. — Nach 2 ten war der Zustand des Auges ziemlich befrie- d: die Röthe der weniger hervorstehenden Corn. Theil verschwunden; ihre Gestalt indess immer noch ch, nur mit dem Unterschiede, dass ihre Basis Vertikaldurchschnitte nach etwas abgeplattet war; Conj. weniger dick. Pat. klagte nicht mehr über erzen im Auge u. in dessen Umgebungen, u. die indung war so schwach, dass es sich jetzt weni- um die Bekämpfung derselben, als vielmehr um itigung ihrer Wirkungen handelte, welche das Ge- noch schwächten. — Ausschneidung der Conj. u. erweiterten Gefässe rings um die Corn., übrigens lbe Behandlung. — Einige Tage nach der Ope- n kehrte Pat. nach Hause zurück u. erst nach 10 at. (d. 28. Febr. 1832) besuchte sie der Vf. wie- , wo er zu seiner Verwunderung sah, dass das vorstehen der Corn. sich noch mehr vermindert hatte, ihre Gestalt weniger konisch schien, die zufällige Röthe verschwunden u. die Durchsichtigkeit so weit wieder hergestellt war, dass Pat. alle Gegenstände unterscheiden konnte. Die Conj. corn. war wieder natürlich dünn, der Gefässhof blässer und schmäler, ragte aber doch noch über den Rand der Corn. vor. Indess waren die rothen Gefässe, welche von ihm zu dieser Membran gingen, fast ganz verschwunden, und nur mit Hülfe der Loupe bemerkte man noch einige feine Gefässe, die nicht zahlreich genug waren, um eine Farbenveränderung hervorzubringen. Es wurde eine zweite Ausschneidung der Gefässe u. der Conj. um die Corn. herum gemacht. Pat. kehrte wieder nach Hause zurück. Den 9. Mai: die Verdunkelung der Corn. noch mehr vermindert, ihre Farbe in der Mitte opalartig u. im Umkreise graulich; der Gefässhof nur noch wenig sichtbar; nur in- u. auswendig zeigten sich noch zwei Gefässbüschel, die ausgeschnitten wurden. Am 17. Aug. bemerkte man, dass die noch flockige Corn. sich im mittlern Theile mehr aufheilte, am Rande aber mehr verdunkelte; das Gesicht war jedoch so weit wieder hergestellt, dass sich Pat. mit verschiedenen Arbeiten beschäftigen konnte. — Augensalbe aus Merc. praec. rubr. u. Calom. mit Axung. porc. zur Beseitigung der noch vorhandenen Anschwellung der Augenlider; trocknes Collyr. von Dupuytren. Das Haarseil eiterte stets stark. Am 20. Oct. zeigte die Corn. ihren natürl. Glanz, hatte indess in ihrem Umfange einen weisslichen Kreis, (dem Circul. senil. ähnlich). Der übrige Theil aber war fast ganz durchsichtig bis auf ein kleines Wölkchen; das Gesicht noch nicht, wie im natürl. Zustande, u. das Auge myopisch. Die Symptome der K. waren aber alle verschwunden. — Es ist merkwürdig, dass in diesem so wie im vorigen Falle nach Ausschneidung der Gefässe u. der Conj. um die Corn. keine Recrudescenz der Entzündung wieder eintrat.

Fall VI. Chron. K. im 2 Grade; Verdünnung u. Vergrösserung u. dadurch bewirkte grössere Covexität der Cornea. Ein junges 13jähr., sehr lymphat. Mädchen litt seit langer Zeit an einem Uebel im rechten Auge, das sich am 28. Sept. 1830 folgendermassen gestaltete: die Corn. war merklich grösser u. convexer als die des linken Auges, hatte von ihrem natürl. Glanze verloren, und war zu derselben Zeit dünner u. weicher; sie zeigte 2 kleine Depots von einer weissen schmutzigen u. gelblichen Materie, welche indess die oberflächlichen Lamellen nicht auftrieben. Auf der Corn. verliefen sehr zahlreiche Gefässe, die ihr eine blassrothe Farbe mittheilten.

Fall VII. Chron. K., die in die acute wieder überging, Erweichung der Corn., Zerstörung und später Regeneration der Conjunct. Am 28. Febr. 1830 waren beide Augen einer Frauensperson von einer Entz. befallen, welche letztere sich im linken Auge viel heftiger zeigte und gleichsam eine Aufpfropfung des acuten Zustandes auf den chron. darstellte. An diesem Auge war die Corn. überall uneben, höckrig, aufgeschwollen, schwammig, erweicht u. von verschiedenen Farben schattirt, so dass sie das Ansehn der Schnittfläche eines Stückes roth gemischter Seife zeigte; die Conjunct. unten, etwa 2''', zerstört u. so eine rothe durch die in die Corn. gehenden Gefässe gebildete Oberfläche unbedeckt lassend; das Auge unterschied nur Licht u. Finsterniss. Den 6. März erkannte man deutlich, dass die Corn. sowohl in ihrer ganzen Dicke erschlafft (einen Vorfall bildete), als auch wirklich durch Anschwellung ihres Gewebes verdickt worden war; nur hatte der Vorfall der Hornh., der früher unbedeutend war, jetzt beträchtliche Fortschritte gemacht, während die Vorsprünge, die von der Rarefection der oberflächl. Lagen herrührten, verschwunden waren. Diese Veränderungen waren Folge: 1) von der Ausdehnung der

Erweichung auf die tieferen Lamellen der Corn. und 2) von dem Abfalle eines grossen Theils der Conjunct. u. einer Lage von weisslicher, über ½''' dicker, zwischen der Conjunct. u. Corn. gelegener Materie, so dass ungefähr ⅔ der Corn. entblöst waren, welche aber von so zahlreichen Gefässen bedeckt wurden, dass sie ein der Choroidea ähnliches Gewebe bildeten. Den 10. März: der untere durch die Fortschritte der Erweichung sehr verdünnte Theil der Corn. war schlaffer als der übrige Theil u. bildete eine partielle Protuberanz, in deren Concavität sich die Iris gelagert hatte; die Gefässe der Corn. waren nicht mehr entblöst, sondern von einer Lage gerinnbarer Lymphe bedeckt, deren Durchsichtigkeit die Gefässe noch erkennen liess. Den 26. März: der beträchtlichere Vorsprung des untern Theils der Corn. ragte fast nicht mehr über die anderen Punkte hervor; jene Lymphe war organisirt, hatte aber zum Theil ihre Durchsichtigkeit verloren u. verdeckte bis auf einen gewissen Punkt die Gefässe; die Conjunct. schien sich wieder herzustellen. — Excision der Gefässe u. der Conjunct. um die Corn. — In diesem Zustande kehrte Pat. nach Hause zurück, u. als Vf. nach 10 Monat. dieselbe wiedersah, hatte die Corn. zum Theil ihre Durchsichtigkeit wieder erlangt u. ihre Conjunct. sich vollständig regenerirt.

**Bemerkungen u. Schlussfolgerungen im Allgemeinen über die K.** 1) Die **rothen Gefässe** in der Corn., welche gewöhnlich langsam und nur bei scrophul. Subject. schneller entstehen, sind ein charakterist. Sympt. der chr. K., das bei ihr nur äusserst selten, bei der acut. K. fast immer fehlt; ihre Anzahl steht in gradem Verhältnisse mit der Ausbreitung u. Intensität der K.; merkwürdig ist es, dass, wenn die chr. K. partiell ist u. sehr von der Peripherie entfernt ihren Sitz hat, ein oder zwei Gefässe, ohne sich zu theilen, über die gesunden Theile der Corn. hinweg zur kranken Stelle gehen. 2) Der **Gefässhof** um die Hornhaut herum ist sowohl der acut. als chr. K. eigen (der bei der letztern nur weniger lebhaft u. breiter ist, bei der erstern aber nur ausnahmsweise von seinem innern Rande aus Gefässe schickt) u. scheint als eine Schutzmauer gegen das andrängende Blut für die Corn. zu dienen. An ihm unterscheidet man einen Margo sclerot., welcher die von der Sclerot. herkommenden Gefässe aufnimmt, und einen Margo corn., welcher bei der chr. K. die Gefässe zur Corn. schickt. Er wird von den grossen, gewundenen, in dem Zellgewebe unter der Conjunct. liegenden und durch den Fingerdruck verschiebbaren Gefässen gebildet, und Vf. nennt ihn **Plexus sanguin. corn.**, zum Unterschiede von einem andern Gefässhofe, **Zona sclerot.**, den die Engländer, besonders **Travers**, bei der Sclerotitis beschrieben haben und welcher von den feinen, graden u. tiefer liegenden Gefässen der Sclerot. gebildet wird. Der eine ähnelt einem röthlichen Ringe, welcher so zu sagen die Hornhaut einfasst, während der andre, livid oder violett, der Scheibe einer Strahlenblume gleicht u. keine sichtbaren Anastomosen darbietet. Endlich greift der eine in den Rand der Hornhaut ein, während der andre durch einen kleinen weisslichen Raum, worin man die Sclerot. frei zwischen ihm u. der
Hornhaut liegen sicht, davon getrennt wird.
Die chron. K. ist, obschon in ihrem Verla
scroph. Ophthalm. ähnlich, mit dieser k
wegs gleich, da sie auch Individuen o
Zeichen der lymphat. u. scrophul. Consti
fällt. 4) Die **Verdunklung** der C
zwar ein der chron. u. acut. K. gemein
ches Sympt., stellt sich aber bei der letzt
als ein Nebel oder als leichte, nicht sc
grenzte Flecke dar, die die Durchsichtig
Corn. nicht ganz aufheben u. kurze Zeit n
Entzündung verschwinden, während sie
erstern weit beträchtlicher ist, das Sch
mehr, besonders im 2. Gr. der Krankheit,
trächtigt u. nur einer lang fortgesetzten
lung weicht. Dieses Sympt. wird vo
(ohne Zweifel durch die Gefässe der C
verschiedener Menge u. Beschaffenheit e
Materie erzeugt, wozu aber die Gegen
ther Gefässe, wie Beobacht. II. u. III.
nicht streng nöthig scheint. 5) Ein cha
Sympt. der chron. K. ist die Formver
der Hornhaut (die grösstentheils die ei
pfen Kegels ist), welche ohne Zweifel d
des durch die Entzündung verminderten
menhangs der Moleculen der Corn., be
ihrem Centrum, ist, (welche Wirkung
zündung man auch in anderen Theilen,
den Knorpeln sieht,) worauf die Corn.
derstand aufgiebt u. dem Drucke der Au
tigkeiten und des Glaskörpers in einer
oder grössern Ausdehnung nachgiebt.
rung bei der chron. K. scheint ein g
Grad der Erweichung der Corn. bei der
im 2. Gr. zu sein; im letztern Falle w
sich das entzündete Gewebe in eine m
oder gallertartige leblose Materie, die d
Aufsaugung oder durch die Bewegung
genlider entfernt wird, während bei d
K. der Eingriff in das Gewebe nicht bis
organisation, sondern nur bis zur Aufl
desselben geht, weshalb die Corn. ihren
Zusammenhang, nach Entfernung der v
senden Ursache, wieder erlangt. Vf. gla
nach zwei Varietäten von Erweichung d
haut, eine acute u. eine chronische, a
zu können. 6) Die Conjunct. corn., als
Epidermis der Cutis analoger Theil, ka
gleich dieser reproduciren. 7) Die Exci
rothen Gefässe u. s. w. ist das Haupth
gegen die vorgeschrittene chr. K., ind
durch die Krankheit ihres Ernährungsor
raubt u. die ergossene Materie erweicht u
Aufsaugung geschickt gemacht wird. [Ar
gén., Avril 1834.] (*I*

209. **Vollständige Hernia der
stalllinse.** Brief des *Dr.* **Asson** an *Dr.*
**rio** in Venedig; mitgeth. von Letzterem.
ich meine Manuscripte durchblättere, finde
nen Fall von vollständiger Hernia der Kry
aufgezeichnet, den ich 1825 in der Klinik des

r in Pavia beobachtete, u. der Mittheilung halte, da er, wo nicht einzig ist, doch gestter die seltenen gehört.

r Bauer Mela, 23 J. alt, von leukophlegmat. :, verheirathet und Vater, ziemlich beschränkistes, bekam im Herbste 1824 einen starken Kaauf welchen Oedem des rechten Beins folgte. Ende des Carnevals wurde er von starken Kopftzen befallen, die aber besonders in der Supraorgend empfindlich waren. Zwei Tage darauf ver- sich der Schmerz auf das rechte Auge, dieses lete sich etwas, und das Sehen wurde einigererschwert. Die Entzündung hoben erweichende gen; indessen die Sehkraft blieb geschwächt. ge später kam der Kopfschmerz wieder; es ents sich nun das linke Auge. Auch hier waren veichenden Bähungen hülfreich; aber auch dieses verlor einigermassen seine Sehkraft. Bei der uchung im Mai fand man am linken Auge an der activa palpebrar. die Reste einer leichten katarrhal. ndung. Die Cornea war hell und durchsichtig; ihr lag die ebenfalls helle Krystalllinse mitten in humor aqueus der vordern Kammer, und zwar in untern Theile derselben, während sie nach obenin kleines Segment der Pupille freiliess, durch es man in die hintere Kammer blicken konnte. inse war nach ihrer Peripherie zu durchsichtiger, ss sie wie mit einem überaus hellen Kreise eingeerschien. Die Iris war von der Linse nach hingedrängt, und die Pupille erschien deswegen unmässig, nämlich mehr als gewöhnlich erweitert, an untern Segmente fast unbeweglich, weil sie von Linse nach unten hin gezerrt wurde. An der Iris erkte man ferner eine wellenförmige Bewegung von n nach vorn, an welcher auch die Linse Theil a. Die letztere war also auf diese Art aus ihrer gerückt, ohne übrigens dadurch in Form und haffenheit verändert zu werden; und weit entfernt, d verdunkelt zu sein, empfing sie nicht nur die rücke des Lichts, sondern gestattete auch die geste Unterscheidung der Gegenstände. Besonders würdig aber war es, dass in den paar Tagen, end welcher Mela in der Klinik verweilte, die Linse, er sich Abends schlafen legte, in ihre natürl. in der hintern Kammer zurücktrat, sobald er aufgestanden war, wieder in der vordern Kamerschien. — Auch am rechten Auge zeigte die . palp. Spuren der katarrhal. Entzündung. Auch zeigte die Iris, ausser der feinsten Empfindlichfür jeden Grad von Licht, bei den geringsten Begen des Augapfels jene Oscillation, wie man sie Depression oder Extraction der Kataracta beobt. Die hintere Kammer stellte sich übrigens sehr nkelt und tief dar, woraus man schliessen musste, die Linse entweder sich aufgelöst habe und aufgen worden, oder dass sie reclinirt sei.

Es fragt sich nun, war die Krankh. vom Ange an in beiden Augen dieselbe? Und wenn sie virklich war, wie man nach der Anamnestik ehmen kann, warum wurde die eine Linse aufist oder reclinirt u. die andre aus ihrer natüren Lage gerückt? — Ist ferner die Kapsel zeren, um der Linse Austritt zu gewähren, oder hüllte sie letztere noch in der neuen Lage? se zweite Frage ist leicht zu beantworten, denn re in unserm Falle die Linse ohne die Kapsel in vordere Augenkammer übergetreten, so konnte ihre Durchsichtigkeit nicht behalten. — Noch onte man fragen, warum die Iris, mit deren rderer Fläche die Linse lange in Berührung war, rch welche sie auch nach hinten gedrängt wurde, sich nicht entzündete, was bekanntlich leichter durch Quetschung oder Druck als durch Stich oder Schnitt geschieht? — Der mitgeth. Fall, fährt *Dr.* Fario fort, ist allerdings sehr merkwürdig; und ich theile die Ansicht des *Dr.* Asson, dass die Linse mit und in ihrer Kapsel an der Hornhaut anlag. Wie diess möglich geworden sei, ist freilich schwer zu erklären. Nur das Eine wollen wir bemerken, dass man aus den zitternden Bewegungen der Iris des rechten Auges, die auch nach jeder Staaroperation, wenn die Linse absorb. worden, beobachtet werden vermuthen könnte, der ganze Glaskörper, sowohl im rechten als im linken Auge, sei mehr als gewöhnlich flüssig geworden, wovon man Beispiele hat, u. was in diesem Falle vielleicht an dem geringern Umfange des Auges oder den Störungen der Sehkraft erkannt werden konnte. — Wäre nun diese Hypothese richtig, so lässt sich auch begreifen, wie die feinsten Gefässe der Membrana hyaloidea, selbst die Zonula Petit's sich so verlängern und ausdehnen konnten, dass sie mit der Linse in die vordere Kammer gelangten, wo der Glaskörper eine vollkommne Hernia, wie es *Dr.* Asson sehr richtig nennt, bildete. In dieser Umhüllung wurde die Linse so gut ernährt wie in ihrer natürl. Lage, da sie, mag diess nun durch Imbibition oder durch eigenthüml. Gefässe geschehn, wohl ihren Ort, aber keineswegs ihre physiolog. Beziehungen zu den übrigen Theilen des Auges verändert hatte. Daher konnte u. musste sie auch durchsichtig bleiben, konnte aus der hintern Kammer heraus- und wieder in dieselbe zurücktreten, ohne dass ihre Functionen dadurch gestört wurden. Auch ich habe einige Male an Leichen den Glaskörper flüssiger u. leicht auslaufend, die Zonula Petit's ausgedehnt u. die Linse nach vorn geneigt gefunden. Die von Demours u. Beer erzählten Fälle sind dem hier erwähnten nicht ganz ähnlich; denn hier handelt es sich von einer Hernia, bei jenen Schriftstellern von Procidentia; hier hatte die Linse ihre natürl. Klarheit u. Durchsichtigkeit, dort war sie verdunkelt oder sonst krankhaft verändert. Meine Ansicht über den Asson'schen Fall gebe ich nur als Vermuthung; die Thatsache selbst lässt noch mannigfaltige physiolog. u. patholog. Betrachtungen zu. [Antologia med. Aprile 1834.] (*Neubert.*)

210. Prakt. Bemerkungen über die künstl. Pupillen-Bildung; von Carron du Villards. Der Vf. rühmt Maunoir's Operationsmethode bei Bildung der künstl. Pupille; auch führt er Scarpa's Lob derselben an. Dass sie nicht für alle Fälle passe, giebt er zu, z. B. wenn die vordere Kammer vielleicht durch ein mit der Cornea zusammengenarbtes sehr beträchtliches Staphylom, oder durch eine partielle Tödtung der Cornea fast gänzlich zerstört ist. Dann bleibt nur die Ablösung der Iris durch die Sclerotica übrig. [Journ. des connaiss. médic. Avril et Mai 1834.] (*Reuter.*)

211. Ueber die Durchbohrung der

äussern Wand des Nasenkanals zur Heilung der Thränenfistel; von Laugier. Schon vor mehreren Jahren hatte der Vf. den Vorschlag gethan, die äussere Wand des Nasenkanals zu durchbohren, um den Thränen einen künstl. Weg in die Kieferhöhle zu bahnen u. so die bestehende Thränenfistel zu heilen. Weil aber damals der Vorschlag nicht beachtet wurde, so bringt er ihn jetzt, auf Untersuchungen u. Erfahrungen gestützt, von Neuem zur Sprache. Auf die Idee der proponirten Operation wurde er durch die Untersuchung der bei der Thränenfistel betheiligten Theile an einem trocknen Schädel, um sich über das Woolhouse'sche Verfahren zu unterrichten, geleitet. Er bemerkte hierbei, dass die Wand, welche den Sinus maxillaris vom Canalis nasal. trennt, ebenso dünn u. fragil als das Thränenbein sei, u. dass es folglich leicht sein müsse, auch von dieser Seite aus den Thränen einen künstl. Weg zu eröffnen. Fortgesetzte Untersuchung überzeugte ihn, dass die Eröffnung des Sinus maxillar. in dem obern Theile des Nasenkanals geringere Schwierigkeiten habe, als die des Thränenbeins, nicht in Bezug auf das operative Verfahren selbst, als vielmehr in Hinsicht der Offenerhaltung des gebahnten Weges. Denn durchbohre man das Thränenbein von aussen nach innen, so entspreche der künstl. Weg nur einem sehr engen und in Bezug auf den Thränensack nicht abwärts gehenden Theile der Nasenhöhle; durchbohre man es aber von aussen nach innen u. von oben nach unten, so verlaufe der künstl. Weg einige Linien lang schief in der dicken Schleimhaut, u. er würde sich, wenn hier an irgend einer Stelle Obliteration statt fände, wieder schliessen, weil das Os unguis, zumal auf der innern Seite, mit einer dicken, weichen und mit dem Knochen nicht fest verbundenen Schleimhaut bedeckt sei. Auf der gegenüberstehenden Seite hingegen treffe man auf einen in Bezug auf den Thränensack immer abwärtsgehenden kurzen u. graden Weg, eine weite Höhle u. hier eine fast fibröse und, selbst in entzündetem Zustande, zur Auflockerung wenig geneigte Schleimhaut. Durch 3 Fälle sucht Laugier nun die Vorzüglichkeit seiner Operationsmethode zu constatiren. Der eine Fall ist aus einem Aufsatze Briot's über die Fortschritte der Militairchirurgie seit den Revolutionskriegen in den Mém. de la Société méd. d'Emul. T. VIII. p. 244 und der zweite aus Jourdain's Traité des malad. de la bouche. T. 1. p. 296. (Deutsche Uebers. Nürnb. 1784. T. I. p. 370) entlehnt. In dem 1. Falle war das zur Sondirung u. Aufsuchung des Nasenkanals gebrauchte u. etwas kräftig angewendete Stilet nicht in den Nasenkanal, sondern durch die Wand der Orbita in die Kinnbackenhöhle gedrungen. Dessenungeachtet heilte die nur mit englisch. Heftpflaster bedeckte Fistelöffnung ohne irgend eine andre Behandlung vollkommen u. die Nase wurde wieder feucht. Nach 8 Jahren sah man nicht einmal, auf welcher Seite die Operation verrichtet worden war. — Im zweiten von Jourdain erzählten Falle hatte ei nenfistel in Folge von Caries des Nasenka meinschaft mit dem Sinus maxillaris. D dieser Höhle angesammelte Eiter durch d Oeffnung nicht entfernt werden konnte u grössere Zerstörungen durch diesen zu be waren, so wurde der 2. Backenzahn au u. die Oeffnung durch den Trokar erweite 2 Monaten, wo Jourdain den Pat. w war die Heilung vollkommen erfolgt. De gehört dem Vf. selbst an, u. mit ihr hat er sein Operationsverfahren beschrieben. I ist folgender.

Eine 72 J. alte Kaufmannsfrau kam a d. J. mit einer Thränenfistel u. schmerzhaften Geschwulst am innern Winkel des linken Au Neckerspital. Bei näherer Untersuchung fand i im Thränensacke Eiter war, von dem eine geri tität durch die Thränenpunkte entleert werd u. dass sich unterhalb des Thränensacks an d lern Theile der Geschwulst eine fistulöse aus welcher von Zeit zu Zeit mit Eiter Thränen flossen, gebildet hatte. Das unter lid war in einer grossen Ausdehnung gerö obere nur am innern Augenwinkel. Die Kran über stechende Schmerzen, die sich bis in supraorbital. erstreckten. Das linke Nase schon seit langer Zeit trocken. Die Kranke hatt schiedenen Zeiten an Flechten gelitten, u. w serdem durch ein krampfhaftes Asthma geplagt, wenn es sich einstellte, die mit der Thränenf bundenen Zufälle unerträglicher machte. We egel in die Nähe der Geschwulst gelegt, noch er u. zertheilende Umschläge bewirkten bemerkbar serung. Der Vf. entschloss sich daher zur Oper seiner Angabe u. bediente sich dazu nur eines Bist nes kleinen Trokars, welchen er 6‴ von der knieförmig hatte biegen lassen. Nach gemach stiche erhob er mit der linken Hand das Bistur nig u. brachte die Spitze des Trokars an der Fl selben in die gemachte Oeffnung, so dass die tät der knieförmigen Beugung desselben nach innen gerichtet war. So wie sich aber die obern Theile des Nasenkanals befand, erhob Heft des Trokars u. drehte ihn so, dass die tät der Biegung gegen die Nasenwurzel, die Sp gegen die äussere Wand des Nasenkanals geric Nun drang er durch die Wand in den Sinus ein, drehte den Trokar um seine Axe von hi vorn u. von vorn nach hinten, um die erhalt nung zu erweitern u. abzurunden, u. zog ihn d aus. Die Kranke hatte wenig gelitten; durch zen erschien in den nächstfolgenden Tagen et und Eiter. Durch die Anwendung zertheilen schläge nahm die Geschwulst u. Verhärtung ab, die Nase wurde feucht u. schon den 1. M die Frau vollkommen geheilt das Spital verlas

Nun erzählt der Vf., Joubert habe i sichert, dass er innerhalb einiger Monat nen, die an Thränenfistel litten, nach sei ihm angezeigten Methode mit dem bestet operirt habe. Er selbst hoffe, recht bald ne sachen beizubringen u. diese einfache Met einer allgemein angenommenen erhoben z Zuletzt noch zieht er gegen Velpeau z der ihm die Priorität der Erfindung hatte machen u. sie Pecot, welcher in dem ol erst erzählten Falle mit dem Stilet das Or wölbe unwillkürlich durchbohrt hatte und

maxillar. gedrungen war, zuschreiben wol. Archiv. gén. Mai 1834.] (*Lincke.*)

2. Teissier, über einen Fall von ·blindheit mit unvollkommnem ·arzem Staare u. Erweichung u. Ab·ung der Sehnerven. Ein 48jähr. Mann ·onnte schon seit mehreren Monaten nur bei ·Tageslichte sehen u. mit Abnahme dessel·änderte sich auch seine Sehfähigkeit, so dass ·hts gar nichts sah. Ein ihm vorgehaltenes ·ah er zwar, die von demselben beleuchteten ·stände schienen ihm aber unter einander zu ·mern. Nie hatte er Kopf- oder Augenschmer· Die natürl. gebildeten, gewöhnlich erweiter·pillen verengerten sich nur wenig bei plötz· Lichteinwirkung. Die Augen waren voll·nen durchsichtig. Es ward zur Ader gelas· Ipecacuanha gegeben u. ein Haarseil im Na· gelegt, worauf der Kranke eine merkliche Besserung im Sehen spürte. Bald stellte sich aber Erysipelas um die Haarseilstelle herum ein u. der Kranke starb. — Bei der Untersuchung fand man den Augapfel selbst unversehrt u. auch den Sehnerven innerhalb der Augenhöhle wenig abgezehrt u. unverändert. Ausserhalb derselben aber war er sehr abgezehrt, fast consistenzlos und seine Farbe verändert. Auf seiner äusserlichen Seite fand man eine bläuliche, der grauen Geruchsnervenmasse ähnliche, zerfliessende Substanz; auf der innern Seite eine Reihe weisslicher Punkte. Die das Chiasma bedeckende graue Platte war auch bläulich und zerfliessend. Nach den Vierhügeln hin fand man die Wurzeln beider Sehnerven sehr abgezehrt u. von den umliegenden Theilen kaum zu unterscheiden. Die Verzweigungen des Nerv. trigemin. waren unverändert. Vermittelten vielleicht diese einigermassen das Sehen? [Archiv. gén. Juin 1834.] (*Scholl.*)

---

# B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

## I. Klinik des Prof. Bouillaud im Hôpital de la Charité, (Jan., Febr., März, April, Mai, Juni 1834); von *Dr.* J. Pelletan.

Vor der Eröffnung des klin. Cursus kamen in ·Krankensälen des Prof. Bouillaud mehrere ·kwürdige Fälle vor, die wir kürzlich erwäh· wollen. — Vom Anfange Jan. bis Ende ·il hatten wir 8 Fälle von Lungenentzün·g. Alle, einen einzigen ausgenommen, wa· sehr deutlich ausgesprochen und nahmen einen ·ächtlichen Theil der Lunge ein; u. zwar 3 ·die Spitze, die anderen die Basis. In einem ·e war die eine Lunge in ihrer Totalität ergrif· und in einem andern, welcher allein tödtlich ·f, waren beide Lungen in ihren 3 unteren Vier· entzündet. In diesem letztern Falle hatte ·gleichzeitig eine chron. Krankheit statt ge·en, die bedeutende Desorganisationen in der ·höhle bewirkt hatte; weshalb trotz der in den ·n Tagen, in Folge der antiphlogist. Behand·, eingetretenen Besserung die Symptome sich ·verschlimmerten und der Kranke starb. — ·bei diesen Affectionen befolgte Behandlung ·die nämliche, die B. so oft wirksam fand. ·wurden reichliche Aderlässe, rasch nach einan· wiederholt, verrichtet, diese durch Blutegel ·Schröpfköpfe unterstützt u. dadurch die Krank· binnen einigen Tagen beendigt. Bemerkt ·s jedoch noch werden, dass 2 Kranke davon ·dem weissen Antimonoxyd behandelt wurden ·enasen.

Es wurden ferner in den 3 ersten Monaten 6 ·ake an Enteritis folliculosa (Enterome·teritis) behandelt; 2 von diesen Affectionen wa· ziemlich geringfügig, 3 andere aber sehr in·iv; alle wurden geheilt. Die Behandlung war ·llen diesen Fällen stets dieselbe und sie hat in Bezug auf diese Krankheit, so wie auf die Lungenentzündung, einen solchen Grad von Genauigkeit erlangt, dass sie auf eine fast empir. Weise vorgeschrieben werden könnte. Die bei der Enteritis folliculosa angewendete therapeut. Methode ist nämlich fast ausschliesslich antiphlogistisch, indessen bietet sie doch im Vergleich mit der bei der Lungenentzündung Unterschiede dar; denn während man bei dieser im mittlern Verhältnisse 5 bis 6 Aderlässe machen muss, erfordert jene in der Regel nicht mehr als 2 bis 3, die selten mehr als 10 bis 12 Unz. betragen. Von einer andern Seite müssen hier die örtl. Blutentziehungen stets durch Blutegel und niemals durch Schröpfköpfe gemacht werden. Man setzt demnach 20—30 Blutegel je nach den Indicationen auf den Bauch, um den Nabel herum, in die Reg. ileo-coecalis, manchmal auch an den After u. wiederholt dies selten mehr als 3 Mal. Im mittlern Verhältnisse wurden bei jedem 2 bis 3 Aderlässe gemacht, 52 Blutegel gesetzt u. in einem einzigen Falle 2 Vesicatore auf die Waden gelegt; mit diesen Mitteln verband man in den schlimmsten Fällen die unter allen Formen verordneten Chlorpräparate. Die mittlere Zeit der Behandlung betrug 13 Tage und die Kranken verliessen nach einer kurzen Wiedergenesungsperiode geheilt das Spital.

Es wurden auch mehrere Versuche mit der endermat. Methode gemacht. Den ersten Rang muss man dem essig- oder salzsauren Morphium anweisen, was sich bei mehreren nervösen Affectionen sehr wirksam bewiesen hat. So legte man in allen Fällen von Nevralgia ischiadica ein grosses Vesicator auf die obere und hintere Partie

des Oberschenkels u. bestreuete es einige Tage lang mit $\frac{1}{4}$ bis 1 Gr. Morphiumsalz, worauf die Schmerzen völlig verschwanden, ohne dass irgend ein übler Zufall eintrat, selbst nicht einmal in den Fällen, wo das Morphiumsalz in der Gabe von $1\frac{1}{2}$ Gr. angewendet wurde. Vier an dieser Affection leidende Kranke wurden so ungefähr binnen 10 bis 13 Tagen geheilt. Die näml. Behandlung bewies sich eben so wirksam in den Fällen von chron. Gastritis. Ein auf das Epigastrium gelegtes und mit der näml. Quantität Morphiumsalz bestreutes Vesicator beseitigte in 8 bis 20 Tagen häufiges und hartnäckiges Erbrechen. Mit dem näml. Erfolge hat man dieses Mittel in einem Falle von Pleurodynie, die in 3 Tagen wich, und in einem Falle von Anschwellung im linken Hypochondrium mit lebhaften u. anhaltenden Schmerzen angewendet. Um endlich ein Mercurialzittern zu beseitigen, wurde ein langes Vesicator in die Rückengegend gelegt, was man mit dem Morphiumsalze verband. Nach 13 Tagen verliess der Kranke geheilt das Spital. Diesen Thatsachen zu Folge halte ich das essigs. Morphium auf diesem Wege für wirksamer vielleicht als selbst innerlich verordnet. — Das schwefels. Chinin wurde auch auf dieselbe Weise angewendet, aber mit weniger Erfolg. Bei den beiden Kranken, bei denen es in Anwendung kam, war das Resultat etwas verschieden; bei einem trat keine Besserung in seinem Zustande ein und man musste nach längeren Versuchen damit zur innern Anwendnng schreiten, die schnell Heilung herbeiführte. Bei dem andern widerstand das Fieber lange Zeit, verschwand zwar endlich, liess aber doch einen leichten Frost, der von Zeit zu Zeit wiederkehrte, zurück. Das Strychnin wurde in einem Falle von Lähmung des Halses u. des Gesichtes auf der linken Seite, die nach einem Wochenbette eingetreten war, angewendet. Bäder, Eisen- u. Chinapillen und selbst das Strychnin innerlich gegeben waren erfolglos geblieben; man liess nun ein Vesicator hinter das linke Ohr legen u. applicirte den andern Tag auf seine Oberfläche $\frac{1}{8}$ Gr. Strychnin, welche Gabe allmälig bis auf $\frac{3}{4}$ Gr. gesteigert wurde. Die Bewegungen kehrten nach und nach wieder und die Kranke wurde nach 13täg. Behandlung geheilt entlassen. — Endlich hat man mit Vortheil bei einigen an Hypertrophie des Herzens mit oder ohne Erweiterung der Höhlen leidenden Frauen das Digitalispulver in der Gabe von 10 bis 15 Gr. auf die Oberfläche des Vesicators applicirt. — Dieses Verfahren hat sich bis jetzt so vortheilhaft bewiesen, dass es gut sein dürfte, die Versuche zu vervielfältigen; doch dürfte man wohl besser thun, ein gut bereitetes Extract statt des Pulvers anzuwenden, weil dieses letztere viel wirkungslose und schwer lösliche Substanzen enthält. Zum Schlusse der Uebersicht der während der 3 ersten Monate vorgekommenen Behandlungen muss ich noch die Mercurialfrictionen erwähnen, die sich in mehreren Fällen von chron. Peritonitis bei Männern, ferner in einer Anzahl von Gelbsuchten, zumal nach Blutentziehungen, u. in 2 ganz entschiedenen Fällen von Zona wirksam bewiesen haben. — [illegible] an mit Lepra vulgaris vermischter Psori[illegible] leidende Frau wurde auch auf diese Weise be[illegible]delt; allein 4 Tage nach Beginn der Behand[illegible] trat ein reichlicher Speichelfluss ein, we[illegible] man genöthigt war, sie 8 Tage auszusetzen; [illegible]auf machte man wieder Mercurialfrictionen, [illegible]rend man zu gleicher Zeit den Kopf mit Sch[illegible]cerat einreiben liess, u. ausserdem Schwefel-[illegible] u. Waschungen verordnete. Diese ungefähr [illegible] Tage lang fortgesetzte Behandlung hatte [illegible] eine bedeutende Besserung herbeigeführt, als [illegible] am 8. März den Gebrauch des Kreosotcerat[illegible] Frictionen auf die Vorderarme und Unterschen[illegible] anfing; zu Ende des Monats war die Haut über[illegible]all rein und fleckenlos, blos der Kopf zeigte noch einige Borken. Es wurden noch Schwefelwa[illegible]schungen gemacht u. sie verliess nach einem [illegible]natl. Aufenthalte das Spital gänzlich geheilt.

Im Monat April wurden 61 Kranke, [illegible] Männer u. 13 Frauen in die Krankensäle der [illegible]nik aufgenommen. Die acuten Krankheiten [illegible] Lungen haben in diesem Monate vorgeh[illegible] da unter den 61 Aufgenommenen sich 14 Pleuro[illegible]pneumoniker befanden; nimmt man noch 1 Fall von Pleuritis und 2 Fälle von Bronchitis dazu, [illegible] findet man, dass mehr als ein Viertel der Kran[illegible]ken an einer Affection der Lungenorgane litt. Fast alle Fälle von Pleuropneumonie waren [illegible] schlimm und vollkommen ausgeprägt. Sie schrie[illegible]ben sich alle vom 3. bis 4. Tage her; ein einziger (auf Nr. 17.) bestand seit 6 Tagen; ein anderer (Nr. 5.) war bis zum 9. Tage gelangt. Bei 3 Subjecten stand die Affection im ersten Stadium, bei 4 anderen war die Entzündung weiter vorgeschritten, so dass sie sich an der Grenze vom 1. [illegible] 2. Stad. befand. In 2 Fällen war das 2. Sta[illegible] vermischt mit dem ersten an einer andern St[illegible] vorhanden; endlich wurde bei 5 Kranken [illegible] vollkommen ausgebildete 2. Stad. gleich am ers[illegible] Tage ihres Eintritts gefunden. Hinsichtlich [illegible] Ausdehnung, welche die Entzündung einnahm, so fand sie sich 5 Mal in der linken, 4 Mal [illegible] der rechten Lunge u. in 5 Fällen hatte sie bei[illegible] Lungen ergriffen. Demnach waren auf Nr. [illegible] 12. u. 25. beide Lungen an ihrer untern Par[illegible] entzündet; auf Nr. 18. dagegen nahm die Krank[illegible]heit die beiden Spitzen und die rechte un[illegible] Partie ein; auf Nr. 23. fand eine Pleuropn[illegible] monie der ganzen rechten Lunge und des unt[illegible] Theils der linken Lunge statt. Endlich nahm [illegible] Entzündung in den Fällen, wo sie nur auf ein[illegible] Seite vorhanden war, bei 4 Kranken die ganz[illegible] eine Lunge u. bei 5 blos die beiden unteren Dritt[illegible] ein. Auf die Symptome lasse ich mich nicht e[illegible] da sie sich durch die oben erwähnte Classific[illegible]tion nach den Stadien in 4 Kategorien von selb[illegible] ergeben. — Der Verlauf dieser Affectionen w[illegible] sehr rasch; unter dem Einflusse der weiter und [illegible]

…benden Behandlung besserte sich die Krank… …ich vom 2. Tage an dermassen, dass der … oft schon am 4. Tage, wenn auch noch …gänzlich wiedergenesen, doch wenigstens …aller Gefahr war. — Was nun die Merk… …Blutes u. des Harnes in dieser Krankh. …, so lieferten alle Aderlässe auf eine con… …Weise einen sehr festen, dichten Blutku…, …der, ohne zu zerreissen, sein eignes Gewicht …ja sogar eine gewisse Elasticität besass. Er …gewöhnlichsten mit einer sehr dicken, …lagen, wovon die eine zu einem wahren …organisirt, die andre oberflächlich, …zellig war, getrennten Speckhaut bedeckt.

Den Harn haben wir niemals alkalisch gefunden; er blieb in der Regel sauer, roth u. in den ersten Tagen dunkel. Bouillaud hat sehr oft gefunden, dass, wenn die Zertheilung vor sich ging, der Harn trübe, schlammig wurde, was jedoch nicht sagen will, dass diese Erscheinung, diese Krise, die Zertheilung herbeiführe; sondern vielmehr, dass, wenn die Zertheilung vor sich geht, die Krise nachfolgt.

Ich lasse nun eine allgemeine Tabelle folgen, die den Vortheil gewährt, dass man die gesammten angewendeten Mittel am besten übersehen kann.

| Frauen. | Aderl. | Bluteg. | Schröpfk. | Vesic. | Abführm. | Dauer d. Krankh. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. 5 | 3 | - | 2 | - | 9 Bellost. Pill. | 7 Tage. |
| Männer. | | | | | | |
| Nr. 7 | 9 | 50 | 2 | 1 | 9 Tropf. Crotonöl | 14 - |
| - 11 | 5 | 30 | – | 1 | – | 8 - |
| - 12 | 4 | 30 | – | – | – | 6 - |
| - 12 | 5 | 20 | 2 | – | – | 7 - |
| - 14 | 2 | 50 | 2 | 1 | – | 8 - |
| - 16 | 6 | 25 | 2 | 1 | – | 10 - |
| - 17 | 5 | 46 | - | 1 | – | 9 - |
| - 18 | 6 | 25 | 3 | 1 | – | 14 - |
| - 20 | 4 | 35 | 5 | 1 | – | 7 - |
| - 21 | 4 | 25 | 3 | 1 | – | 8 - |
| - 23 | 3 | 30 | – | – | – | 4 - |
| - 23 | 7 | 25 | 2 | – | – | Gestorben. |
| - 25 | 3 | 25 | – | – | – | 3 Tage. |

…ttlern Verhältnisse kommen demnach …Kranken 4 bis 5 Aderlässe, 32 Blut… …tiger Schröpfkopf, 1 Vesicator 8 Mal …4 u. 2 Mal ein Abführmittel. Die Dauer …kheit betrug im mittlern Verhältnisse 8 — Diese Resultate unterscheiden sich …n denen, die in den anderen von mir …gemachten Uebersichten erhalten wor…. Der erste Bericht, der 17 Fälle be…trab, als mittleres Verhältniss der Behand… …Aderlässe, 2 blutige Schröpfköpfe, 44 … u. 1 Vesicator 11 Mal unter 17. Im 2. …, der 14 Fälle betraf, war das Resultat …dasselbe, nämlich 4 Aderlässe, 45 Blut… …blutiger Schröpfkopf, 1 Vesicator. — …gegenwärtigen Berichte sind die Blutegel …serer Anzahl angewendet worden; allein … bemerken, dass die Aderlässe zahlrei… …d reichlicher gewesen sind. Fast alle …on 16 Unz.; im Beginne sind einige von …elbst 24 Unz. gemacht worden. Wir ha…n eine ziemlich grosse Anzahl gewogen; …lche 16 Unz. betrugen, wogen 522 Gram… …as Blut wurde nämlich in 4 Unz. halti… …fässen, Palettes, aufgefangen.]

…nach war für uns die med. Constitu… …diesem Jahre die nämliche. Dieses Jahr, …vorigen Jahre, ist dieselbe Methode an…et worden, und sie hat sich durch die …rfolge bewährt. So sind von 14 im Ver… …s Aprils aufgenommenen Peripneumoni… …wozu noch 2 in den ersten 14 Tagen des …genommene Pneumoniker, die gegenwärtig geheilt sind, hinzukommen) ein einziger gestorben. Es war diess ein Mann auf Nr. 23. von einer etwas herabgebrachten Constitution, der an einer doppelten Pleuropneumonie, die bis zur Grenze zwischen dem 1. u. 2. Stadium gediehen war, litt; ausserdem wurde er noch durch einen starken Durchfall vom Beginne der Krankheit an erschöpft; doch blieb der Puls bis zu seinem Todestage voll und hart, von 110 Schlägen.

Die Anzahl der Ausschlagsfieber war ziemlich beträchtlich; es gab 2 Fälle von Masern, 1 von Scharlach, 1 von Varicellen und 4 von Variola. Alle diese Kranken wurden durch die Emollientia behandelt. Blos einer Frau, die von Seiten des Kopfes einige Symptome darbot, wurde zur Ader gelassen und 25 Blutegel an den Hals gesetzt; von diesen Kranken starb ebenfalls einer; ein Blatterkranker, der die Blattern in ihrer grössten Intensität hatte u. im Eiterungsstadium starb. In Bezug auf die von uns behandelten Blatterkranken liessen sich 2 wichtige Bemerkungen machen: einer Seits schien keiner von ihnen vaccinirt worden zu sein; andrer Seits wurde der Harn im Eiterungsstadium trübe und jumentös, vorzüglich wenn der Ausschlag confluent war; blos in dem tödtl. Falle bot der Harn alkalinische Merkmale dar; er hauchte einen starken ammoniakal. Geruch aus. Wir werden übrigens bei Gelegenheit der Entzündungen des Verdauungskanales wieder darauf zurückkommen.

Zwei Gesichtsrosen, beide bei Frauen, wurden binnen einigen Tagen geheilt; die eine sehr leichte durch eine demulcirende Behandlung, die andre schlimmere durch 2 Aderlässe und 24 Blutegel an den Hals.

Eine Zona am Vorderarme wurde durch die Mercurialfrictionen behandelt, und wie alle die, welche seit 2 Jahren in der Klinik vorkamen, binnen einigen Tagen geheilt.

Nevralgia femoro-poplitea, die seit 4 Jahr. bestand, verschwand binnen einigen Tagen durch das essigs. Morphium nach der endermat. Methode angewendet. Ein erstes in die Gesässgegend gelegtes u. mit Morphiumsalz bepulvertes Vesicator beruhigte den Schmerz in dieser Gegend; doch dauerte er noch an dem äussern Knöchel fort: das näml. Mittel beseitigte ihn auch in diesem Theile, allein er kehrte noch einmal in das Gesäss zurück, wo er durch ein letztes mit Morphium bepulvertes Vesicator gänzlich beseitigt wurde.

Ein Fall von Veitstanz wurde nach 18 Tagen durch eine aus lauwarmen Bädern mit Begiessungen, einem Vesicator in den Nacken und Klystiren aus Kampher, Moschus und Assa foetida zusammengesetzte Behandlung geheilt.

Eine Wöchnerin bot in Folge eines sehr schwierigen Wochenbettes alle Zeichen einer Phlebitis uterina dar; nämlich allgemeine Schwäche, krankhaft verändertes Gesicht, endlich das ganze Gefolge der typhusartigen Zufälle; der Puls 120 bis 124 Schläge, wellenförmig, nicht sehr entwickelt, weich; Haut warm, trocken; Kollern in der Gegend des Blinddarmes, sehr reichliche Schweisse, zahlreiche Sudamina auf den Brüsten, Gebärmutter noch umfänglich und beim Drucke etwas schmerzhaft, so wie auch das rechte Hypochondrium, Harn schwer auszuscheiden, trübe, schlammig, sauer; kein Eckel, Erbrechen oder Durchfall. Die erweichenden Mittel wurden unter allen Formen angewendet; als sie sich aber während des Schwitzens erkältete, stellten sich später einige Gelenkrheumatismen in den oberen Gliedmassen und im Halse ein. Diese letzteren Zufälle verschwanden, allein die anderen Zufälle dauerten unter einer verborgenen Form fort; sie verkümmerte nach und nach; der Harn wurde schwärzlich, übelriechend; die Intelligenz gestört und sie starb 6 Wochen nach ihrem Eintritte in einem Zustande von vorgeschrittenem Marasmus u. Idiotismus. Bei der Section fand man eine gelbe Erweichung der Substanz der Gebärmutter, die mit der grössten Leichtigkeit zerriss, die Eierstöcke waren hypertrophisch, erweicht u. in der rechten Darmbeingrube war oberflächlich eine Eiteransammlung vorhanden.

Ich will nun gewisse Affectionen des Verdauungskanales durchgehen, welche die Alten wesentliche Fieber nannten u. die einige Neuere so unpassend typhusartiges Fieber genannt haben. Die von Pinel unter der Benennung wesentl. Fieber zusammengestellten Krankheiten kamen im Monat April ziemlich zahlreich vor, obschon zu dieser Zeit diese Gattung von Krankheiten selten ist und man vorzüglich die Entzündungen der Respirationsorgane vorherrschen sieht. Wir haben jedoch 13 Fälle davon beobachtet. Von diesen 13 Kranken, welche die Symptome der gefährlichen Fieber der Alten dargeboten haben, zeigten drei, 2 Männer u. 1 Frau, jene Symptome unter dem biliösen Typus, d. h. sie litten nach unserer Ansicht vorzüglich an mehr oder weniger acuter Gastroduodenitis; die Hauptsymptome waren: gelbe Färbung an den Nasenflügeln und den Lippen; in 2 Fällen allgemeine icterische Färbung der Haut, die trocken, manchmal glänzend und wie ölig war; Schwindel, etwas Abgeschlagenheit, leichter Stupor, allgemeine Schwäche; Zunge trocken, an den Rän-
dern roth mit einem dicken saburrale
zuge bedeckt. Der Athem mehr oder
übelriechend, der Mund bitter, teig
lebhaft, Verlangen nach säuerl. Geträn
Epigastrium und das rechte Hypochond
ren mehr oder weniger gespannt und
haft; Appetitlosigkeit, Eckel, Erbreche
grüner Galle. Der Bauch etwas gespa
Kollern in der Reg. ileo-coecal.; etwas Du
Die abgegangenen Materien waren weiss
Puls nicht ausserordentlich häufig (88 b
stens 92 Schläge) ohne grosse Härte ode
ordentliche Kleinheit. Die Intelligenz w
ungetrübt; weder Behinderung in der
noch Betäubung; der Speichel röthete m
weniger stark das blaue Lackmuspapie
Harn war roth, dunkelfarbig und selbst
braun, hatte aber nie einen ammoniakal.
ter. Das aus der Vene gelassene Blut hat
lich viel aus dem Gelben ins Grüne
Serum, der Blutkuchen war etwas
stets mehr oder weniger weich, mit ein
falls weichen und hell olivengrünen Sp
bedeckt. Die diesen Symptomen ent
setzte Behandlung variirte nach ihrem
tätsgrade. So begnügte man sich bei d
mit der Verordnung säuerl. Tisanen, öli
stire, erweichender Kataplasmen, einige
und Diät. Nach 8 Tagen war sie gehei
den beiden Männern, wo die Krankheit
ver war, verband man mit diesen Mit
nach der Dringlichkeit des Falles, die
allgem. Blutentziehungen.

Ich komme nun zu einer andern Fo
gefährlichen Fiebern, die mit d
beschriebenen Krankheiten zahlreiche
rungspunkte darbietet, weil stets der
ungskanal afficirt ist, die sich aber do
wohl durch einen allgemeinen Zustan
durch manche Kennzeichen, die bald e
wenn man die Krankheit gehen lässt, u
che ankündigen, dass der ganze Organism
tiefe Perturbation, eine Art Vergiftung
davon unterscheidet. Diese Affection,
eine Form von einer u. derselben Affecti
der Lehre der Anhänger des typhusartig
bers ausmacht, wird von uns, man mag
Ileomesenteritis oder Enteritis folliculos
nen, für eine Entzündung der Peyer
Drüsen und der isolirten Schleimbälge,
in grosser Anzahl am Ende des Ileum u
Coecum finden, angesehen; mit dieser ört
zündung verbindet sich secundär die d
krösdrüsen. — Wir haben an dieser A

---

1) Diese letzten Symptome thun, wenn sie vorhan
dar, dass die Entzündung nicht blos in der obern P
Magendarmkanales vorhanden ist, allein es ist desh
weniger wahr, dass bei dem sogenannten galligen F
Entzündung in diesem Theile vorherrscht, eine Entzünd
hier für die Schleimmembran gewissermassen das ist,
Rose für die Haut.

anke zu behandeln gehabt, unter denen nur ien waren; eine von diesen letzteren ausge- ien waren sie alle jung, 16 bis 18 J. alt, urzem in Paris angekommen, schlecht ge- , mit schlechten Wohnungen versehen und ntrengenden Arbeiten beschäftigt. Zwei waren im geringern Grade erkrankt; die leren aber boten das ganz vollständige Bild Krankheit dar. Wir begnügen uns im All- nen die hervorspringendsten Symptome an- en. Es fand tiefe Abgeschlagenheit statt, esicht war eingefallen, die Jochbeingegen- geröthet, die Nasen- und Lippenfurchen ch ausgeprägt und etwas gelb; die Glied- n wie zerschlagen. Die Intelligenz war pf, die Antworten langsam u. schwerfällig; aut zeigte eine mehr oder weniger trockene tarke Wärme ohne Spur von Sudamina oder baren Hautausschlag; der Puls häufig, 100 90 Schläge; lebhafter Kopfschmerz, Nasen- n, Schwindel, Betäubung, wenn der Kranke cht stand; die Zunge trocken, glatt oder etwas feucht, am Rande roth und mit ei- weissen, dickem käseartigen Ueberzuge bedeckt, die Lippen und die Zähne trocken und borkig; der Athem sehr übelriechend; Appetitlosigkeit, Widerwille vor den Speisen, Eckel mit oder ohne Erbrechen; elastischer, tympanit. Bauch mit Kollern, mit oder ohne Schmerz beim Drucke, Verstopfung oder Durchfall und selbst unwillkürl. Stühle; endlich complicirte Bronchitis oder eine mehr oder weniger intensive Pneumonia lobularis die eigentl. Krankheit. Bei der Untersuchung der Flüssigkeiten fand man, dass der Speichel seine Alkalinität verloren hatte; in manchen Fällen röthete er sogar das Lackmuspapier. Der Harn war roth, ziegelfarbig oder auch trübe und sedimentös. In manchen Fällen hauchte er sogar einen starken Geruch nach Ammoniak aus und machte das durch eine Säure geröthete Lackmuspapier wieder blau. Das aus der Vene gelassene Blut bot einen schwärzlichen, stets mehr oder weniger reichlichen Blutkuchen ohne Speckhaut oder mit einer schwachen, schlechtgebildeten olivengelben Speckhaut bedeckt dar. Folgende Tabelle giebt die gegen diese Gesammtheit von Symptomen angewendete Behandlung an.

Männer.

| Nr. | Aderl. | Blutegel. | Schröpfk. | Vesic. | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 1 | 60 auf den Bauch | 2 | 1 | Chlorbehandlung. |
| 5 | 4 | 35 auf Bauch u. Brust | — | — | ebenso. |
| 2 | 6 | 60 auf Bauch u. Brust | 3 | — | ebenso. |
| 3 | 1 | 20 auf den Bauch | — | — | Erweichende Behandlung. |
| 9 | 1 | 50 auf den Bauch | — | — | Chlorbehandlung. |
| 12 | — | 15 auf das Epigastr. | — | — | Demulcir. Behandlung. |
| 13 | 3 | 60 auf den Bauch | — | — | Chlorbehandlung. |
| 29 | 3 | 35 auf den Bauch | — | — | Erweichende Behandlung. |

Frauen.

| Nr. | Aderl. | Blutegel. | Schröpfk. | Vesic. | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | — | 50 — — — | — | — | Erweichende Behandlung. |
| 4 | 3 | 45 — — — | — | — | ebenso. |

Diess giebt im mittlern Verhältnisse für jeden iken 2 Aderlässe von 12 bis 16 Unzen, 45 egel, 5 Mal Schröpfköpfe. Diese Behand- ist ganz offenbar antiphlogistisch, indessen cht man sie blos mit der bei den Pneumonien äuchlichen zu vergleichen, um zu sehen, sie in der That 2 Arten einer und derselben ung von Heilmethode bilden. Man wende len typhusartigen Darmentzündungen die an- ogist. Behandlung der Pneumonien und bei Pneumonien die antiphlogist. Behandlung der nentzündungen an, und man sehe zu, ob die nämlichen Resultate erhält, wie wir. — Chlorbehandlung, d. h. die Chlortisanen, plasmen, Bespritzungen u. manchmal Bäder, den in der Hälfte der Fälle angewendet, um iel als möglich die Erscheinungen von Fäul- s zu neutralisiren; in der andern Hälfte hat sich mit einfachen erweichenden und säuer- en Mitteln begnügt. — Bei den Kranken auf 2. u. 5. wurden Aderlässe in ziemlich grosser ntität deshalb angewendet, weil Complica- mit peripneumon. Anschoppung statt fand, bei dem auf Nr. 6. wegen Carditis interna, che die Hauptursache des Todes des Kran- war. Verbindet man mit diesen 10 Individuen die weiter oben erwähnten 6, so hat man eine Gesammtheit von 16 Kranken, von denen 2 gestorben sind; nämlich der eben erwähnte auf Nr. 6. und der auf Nr. 18, der sich schon etwas besserte, als er schnell und unvermuthet in der Nacht durch eine seröse Congestion nach dem Kopfe weggerafft wurde. Man fand zwar bei der Section die Gekrösdrüsen sehr entwickelt und erweicht, die Peyer. Plättchen aufgetrieben, die Brunner. Drüsen roth, entwickelt, confluent, mit beginnender Ulceration, allein diese Zeichen würden zur Erklärung eines so plötzlichen und unerwarteten Todes nicht ausgereicht haben. Man fand die Ursache bei der Oeffnung des Schädels. Es war viel Serum in der Höhle der Spinnwebenhaut vorhanden; die beträchtlich injicirte weiche Hirnhaut enthielt einige Tropfen davon in ihren Maschen; das Gehirn war an seiner Oberfläche sehr feucht; seine Consistenz gut, sein Inneres punktirt, die graue Substanz lillafarbig; die Seitenventrikel enthielten Serum, in der Hinterhauptsgrube fanden sich 3 kleine Löffel voll; die Plexus choroidei waren sehr injicirt. — Es waren also in diesen beiden Fällen bedeutende Complicationen vorhanden, wofür man die Behandlung nicht verantwortlich machen kann.

Wollte man diess aber auch, so würde immer nur 1 Todesfall auf 8 Kranke kommen.

Während des Monates Mai war die Temperatur constant hoch. Daher nahmen auch in diesem Monate die Brustaffectionen ab, während in einem ziemlich starken Verhältnisse die der Magendarmwege stiegen. Ausserdem boten sich Rheumatismen, Ausschlagsfieber und mehrere andere, sowohl acute als chron. Affectionen dar. — Es wurden im Verlaufe dieses Monats 56 Kranke, 38 Männer und 18 Frauen in die Klinik aufgenommen. Unter diesen befanden sich nur 4, die an Pleuropneumonie, und 3, die an mehr oder weniger intensiver Bronchitis litten. Die 4 Fälle von Pneumonie waren sehr gefährlich; bei allen nahm die Entzündung die ganze rechte Lunge ein; bei dem auf Nr. 8. fand sie vorzüglich in der Spitze statt und war zum 2. Stadium gelangt. Bei einem andern auf Nr. 8. waren die beiden oberen Lungenlappen vom 2. bis zum 3. Stadium ergriffen, der untere aber weniger stark. Dieser Mensch besass ausserdem eine zarte, herabgebrachte Constitution; er war ungelehrig und verfiel sogar zu wiederholten Malen in ein wüthendes Delirium. Hierzu kam noch, dass er mehrere Tage lang behandelt worden war, ins Spital kam, und dass die bis dahin a deten Mittel ausschliesslich auf die Verd wege gerichtet waren, indem man die Pleu monie verkannt hatte. Im Monate seines tes in das Spital maskirte in der That, we so sagen darf, einer der entschiedensten Zustände die Pleuropneumonie; allein gl der ersten Untersuchung liess sie sich sel erkennen. Alle diese Umstände trugen zu Tode bei. — Der auf Nr. 12. litt unter wenigsten; obschon die Entzündung ein Lunge ergriffen hatte, so war sie doch ül ersten Stad., deutlicher jedoch an der B gesprochen; sie wurde leicht geheilt. – lich hatte eine auf Nr. 5. gelegene Frau di heit im schlimmsten Grade; denn es wa nicht blos die ganze rechte Lunge vom Grade ergriffen, sondern es fand auch n beginnende Anschoppung an der Basis de Lunge statt. Nachdem in Folge einer ene Behandlung eine bedeutende Besserung ten war, fand in Folge einer Unvorsichti Rückfall statt. Trotz dem wurde sie n 11 bis 12tägig. Behandlung geheilt.

Behandlungstabelle.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. 8. | 2 Aderl. v. 16 Unz. | 25 Bluteg. | 2 Schröpfk. | kein Vesic. | | am 6. Tage ge |
| – 8. | 5 – v. 16 – | – – | 2 – | 1 | v. 8″ Durchm. | Tod. |
| – 12. | 2 – v. 16 – | 25 – | 2 – | – | – – – | den 6 Tag gel |
| – 5. | 6 – v. 16 – | 32 – | 2 – | 1 | v. 8″ Durchm. | den 6 Tag geh |

Wir bemerken hierbei blos, dass die Aderlässe, vorzüglich die ersten, ausserordentlich stark waren; solche starke Blutentziehungen beweisen sich offenbar nützlicher als 2 oder 3 mässige Aderlässe.

Zum Beschlusse der Geschichte der Entzündungen der in der Brusthöhle enthaltenen Organe dürfen wir einen merkwürdigen Fall von einer Herzbeutelentzündung, die während eines Verlaufes eines acuten Gelenkrheumatismus eingetreten war, nicht mit Stillschweigen übergehen.

Es betraf dieser Fall eine 27jähr., kürzlich entbundene Frau, die seit 6 Tagen von einer Entzündung mit Anschwellung der Gelenke der oberen Gliedmassen und der linken untern Gliedmasse ergriffen worden war. Da die Erfahrung Bouillaud gelehrt hatte, dass bei diesen Affectionen häufig krankhafte Erscheinungen von Seiten des Herzens eintreten, so untersuchte er dieses Organ und fand alle Zeichen einer Pericarditis. Es fand in der Präcordialgegend in einem Raume von 3¼ □″ ein matter Ton statt. Die auf diese ganze Fläche gelegte Hand fühlte kaum den Impuls des Herzens; die Respiration war behindert und es fand in der Mitte der Brust und links ein Schmerz, ein Zerren beim Husten u. bei den starken Inspirationen statt; die Herzschläge waren regelmässig, häufig, vom Ohre entfernt und von einem dumpfen Blasebalgsgeräusche begleitet, was von einer grossen Anzahl Personen constatirt wurde. Unter dem Einflusse einer energischen, aus 3 Aderlässen und einem 3mal. Ansetzen von 20 Blutegeln bestehenden antiphlogist. Behandlung verschwand der Schmerz und das Blasebalgsgeräusch; der matte Ton beschränkte sich auf seine normale Ausdehnung, die Herzschläge wurden für die Hand wieder fühlbar und nahmen ihr natürliches und oberflächliches Geräusch wieder an. Alle Erscheinungen der Perica schwanden in 6 bis 7 Tagen; die des Gele tismus, welche sich bereits durch die angewe handlung sehr gebessert hatten, wichen vollsti einem letzten Aderlasse u. dem Ansetzen von auf ein Knie, so dass die Kranke nach ei Behandlung gänzlich von ihren beiden Affect heilt war. Wir bemerken hierbei zugleich, serdem noch 4 andere Fälle von Gelenkr tismus, die 3 Männer und 1 Frau betra kamen; bei dem einen von den ersteren war Knie stark angeschwollen; die rechte Schul rechte Ellenbogen waren es in einem geringe ein Aderlass von 16 bis 20 Unz. beruhigte di zen in den kranken Gelenken; so dass sc Tage ohne Erneuerung der Blutentziehungen seitigt war, und der Kranke 6 Tage nach se tritte das Spital gänzlich geheilt verliess. — beiden anderen Männern machte die Affection dauernde und energischere Behandlung no Bei dem einen war die rechte Schulter und Handgelenk, vorzüglich aber die beiden Kniee, rechte Fussgelenk der Sitz der Entzündung. 4 von 12 bis 16 Unz., einmal. Ansetzen von beseitigten binnen 8 Tagen alle Symptome. andre, ein starker und gut constituirter Man seinem Eintritte an einem der vollständigsten nen Gelenkrheumatismen litt und zu gleicher ptome einer ausserordentlich intensiven Fiebe von Störung in den Ideen und selbst von Del gleitet, darbot, wurde folgendermassen beha Aderlass von 24 bis 28 Unz., einige Stund. nem Eintritte, den Tag darauf, den 20. Mai, Aderlass von 16 Unz.; am 21. ein dritter Ad 14 Unz.; am 26. ein letzter Aderlass von 1 am 29. war der Kranke, 10 Tage nach sei tritte, vollkommen geheilt; 9 Tage später v das Spital, ohne dass irgend ein Rückfall ei

Der 4. Fall betraf eine junge Frau, die an elenkrheumatismus litt, welcher die rechte den rechten Ellenbogen und die Kniee ein- Aderlass von 14 Unz. veränderte diese Zuderen Stelle ein pleurit. Erguss in der recheintrat, der später auch geheilt wurde.

llen diesen Fällen zeigte sich der Gelenksmus als eine eben so entschiedene, eben are Entzündung wie die Pneumomie. Als cheinungen waren die Hitze, die Röthe, hwellung und der Schmerz des kranken die Schwierigkeit oder selbst die absoöglichkeit ihrer Bewegungen, als allgemptome, das Fieber, der Kopfschmerz, t u. s. w. vorhanden. Eben so fand man und den Harn wie bei den offenbarsten ngen beschaffen. Das aus der Vene gelut zeigte einen festen, consistenten, glumit einer dichten, dicken u. weisslichen t bedeckten Blutkuchen; der Harn war rk sauer und gab einen ziegelfarbigen t. Wenn man also solchen offenbaren en gegenüber behauptet, dass der Gelenkmus keine eigentliche Entzündung sei, dieser noch etwas Besonderes obwalte, m den Entzündungen trenne und zu einer ondern Affection mache, so wissen wir chts darauf zu antworten, als dass man nicht gut beobachtet, oder eine entschieigung hat, die klarsten Fragen in Nebel l.

den merkwürdigen Fällen von Erysipenen 3 das Gesicht ein; von diesen waren h 2 durch ihre Ausdehnung und ihren Innd merkwürdig.

ine Fall betraf einen jungen kürzlich in Paris nen Menschen von einer weichen und lymtitution, der seit 8 Tagen an einer Rose litt, nze Gesicht eingenommen hatte. Dieses letzschmutzigroth, gespannt, glänzend, beim hmerzhaft; die Augenlider waren ödematös, lossen und durch einen eiterartigen Schleim die Entzündung hatte die Stirn und selbst vordere Partie des Schädels ergriffen. Die rdrüsen waren schmerzhaft und angeschwol- Erysipelas erstreckte sich hier bis auf das Haut gelegene Zellgewebe. Eine energische le antiphlogist. Behandlung, bestehend in 4 , jeder von 16 Unz. und 2mal. Ansetzen von eln an den Hals und 26 an die Zitzenfortitigten alle diese Zufälle. — Ein ähnlicher auf Nr. 12 vor: die Symptome waren beinämlichen. Dazu kam noch, dass das Subht disponirt war, die Blutentziehungen gut n. 2 starke Aderlässe sehr nahe hinter einacht und 20 Blutegel reichten hin, um diese g zu ersticken; es verliess dieser Kranke . Behandlung und noch nach einem spätern tl. Verweilen völlig geheilt das Spital.

57jähr. Mann bot einen ziemlich sonderbaren Die ganze Haut seines Körpers, hauptsächdie der Oberschenkel, war mit rothen, breien bedeckt, auf welchen sich mit röthlichem üllte Phlyctänen erhoben, an anderen Stellen grünliche Borke vorhanden: alle diese Theile ark; ausserdem fand eine intensive Fieberstatt. 3 successive Aderlässe in 3 Tagen, hwefelbäder und Frictionen mit dem Quecksilbercerat beseitigten alle diese Symptome binnen 6 Tagen. — Eine Frau bot eine ähnliche Krankh. dar. Ihre Ober- und Unterschenkel waren mit breiten hellrothen, brennenden Flecken versehen. Die Extremitäten waren etwas angeschwollen; ausserdem intensives Fieber und ein heftiger Kopfschmerz; das Gesicht war roth und brennend. Ein Aderlass von 20 bis 24 Unz. auf der Stelle verrichtet und ein zweiter, schwächerer am Tage darauf reichten hin, um die Acuität der Symptome zu beseitigen. Eine erweichende Behandlung, einige Tage fortgesetzt, vollendete die Heilung.

Aus allen diesen Fällen erhellt ganz deutlich der Nutzen, energisch und rasch gleich von den ersten Momenten einer entschiedenen acuten Entzündung zu verfahren, reichliche Blutentziehungen nicht zu scheuen, welche die Krankheit in ihrer Kraft- und Acuitätsperiode hemmen und eine öftere Wiederholung des nämlichen Mittels nicht nothwendig machen.

Die Ausschlagsfieber kamen in diesem Monate häufig vor. Ich erwähne nur 1) eine confluente Variola, die durch 30 Blutegel am Halse und durch erweichende und Chlormittel behandelt wurde und sich mit dem Tode des Subjects endigte. 2) Drei mehr oder weniger leichte Varioloiden, deren Eiterungsperiode nicht zu Stande kam und durch eine rasche Abtrocknung vertreten wurde. 5 Fälle von Masern, die sich bei 2 Kranken mit dem Tode endigten, wollen wir etwas näher betrachten.

3 Männer (auf Nr. 21, 23 u. 24) und 2 Frauen (auf Nr. 3 u. 6) boten diese Krankh. in einem durch die Complication von Seiten der Respirationsorgane gefährlichen Grade dar. In den Fällen, die sich nicht durch den Tod endigten, fanden folgende Symptome statt. Die Haut bot mehr oder weniger reichliche rothe, im Gesichte gewöhnlich confluirende Flecke mit einer für das Auge und das Gefühl bemerkbaren geringen Erhöhung dar. Es war Fieber vorhanden mit 108 bis 120 Pulsschlägen; die Haut war warm u. trocken. Stockschnupfen, trockener Husten; die Augen thränend, injicirt, brennend. Die Kranken hatten Schlingbeschwerde, das Gaumensegel war allgemein injicirt, gespannt, glänzend oder blos roth punktirt. Der Kopfschmerz intensiv, die Zunge am Grunde gewöhnlich schmutzig oder blos weisslich, an den Rändern und an der Spitze constant geröthet; der Mund teigig oder bitter, der Athem stets übelriechend. Der Gesichtsausdruck zeugte von Schwäche und Abgeschlagenheit. Die Respiration war häufig, 30 bis 44 Inspirationen in der Minute; die Brust hallte normal wieder, aber die Auscultation entdeckte darin pfeifendes, schleimiges, fast knisterndes Rasseln, einzeln oder bei einem und demselben Individuum vereinigt. Bei 2 Subjecten fanden ein galliges Erbrechen und einige durchfällige Stühle mit Kollern in der Fossa ileo-coecalis statt. Bei den beiden Kranken, welche starben, waren die schon angegebenen allgem. Symptome intensiver; allein eine Pneumonia lobularis oder an verschiedenen Stellen der Lunge verstreute Entzündungen und eine allgemeine Bronchitis, die sich bis in die kleinsten Bronchien verzweigte, verschlimmerte hauptsächlich den Fall. Ausserdem fand noch ein merkwürdiger Umstand statt, der, wie Bouillaud mit Recht behauptet, die Pneumonien u. Bronchiten, welche man bei diesen Ausschlagskrankheiten antrifft, völlig von denen unterscheidet, die in den gewöhnl. Fällen und z. B. in Folge einer Erkältung eintreten, diess ist nämlich der Zustand des Blutes: so fest, widerstrebend, speckig es in den freien Lungenentzündungen ist, so weich, zerfliessend, mit einer zerreiblichen Speckhaut bedeckt und ganz dem analog, was man aus der Vene eines an einer Enteri-

tis folliculosa typhoides leidenden Kranken erhält, findet man es in denen, welche die Masern begleiten. — Die rein antiphlogist. Behandlung hatte in diesen Fällen bei weitem nicht den Nutzen wie in den reinen Pleuropneumonien.

Bevor ich zu den Affectionen des Verdauungskanales übergehe, will ich noch 2 Bleikoliken erwähnen, bei welchen gleich vom Anfange an ziemlich reichliches Erbrechen einer lauchgrünen Galle statt fand. Diese Affectionen wurden nach 5 bis 6 Tagen durch eine sehr einfache Behandlung geheilt. Man liess die Kranken Limonade trinken, gab ihnen einige Pillen von Opiumextract, ölige Klystire, oder ein energischeres Abführmittel, z. B. 2 Tropfen Crotonöl.

Ich komme nun zur Untersuchung der Kranken, welche die Symptome des wesentlichen Fiebers der Alten darboten.

Eine Frau auf Nr. 11, die am 9. Mai ins Spital gekommen war, bot die Zeichen einer Meningitis dar, mit Entzündung der Peyerschen Drüsen complicirt. Sie kam am 12. Tage dieser Krankh. an, mit einer ausserordentlichen Prostration, einem ziemlich ruhigen Delirium, was mit einem halb comatösen Zustande abwechselte; die Haut war sehr warm, der Puls klein, leicht zu deprimiren, von 80 Schlägen; die Zunge roth, trocken und glatt; das Epigastrium und der Bauch aufgetrieben und schmerzhaft. In der Fossa ileo-coecal. Kollern. Man setzte zu wiederholten Malen Blutegel an die Processus mastoidei, Vesicatore an die Unterschenkel. Die Füsse wurden mit Sinapismen umgeben; man brachte die Kranke in ein Bad u. machte kalte Begiessungen auf ihren Kopf; allein diese Mittel dienten höchstens, eine schwache, einige Stund. dauernde Besserung herbeizuführen, worauf die Gehirnsymptome rasch zunahmen und am 15. Mai der Tod eintrat. Bei der Section fand man unter anderen Störungen die Gefässe der harten Hirnhaut injicirt; die Arachnoidea war trocken, pechig (poisseuse), glänzend; Basis des Gehirns war ein flüssiger einer Lö Gummisyrup ähnlicher Erguss vorhanden; die kel enthielten ein reichliches Serum. Die Subs Hemisphären war ziemlich consistent, mit Bl tirt; die der Commissuren weich. — Der D zeigte einige entwickelte Schleimbälge u. meh cerationen u. s. w.

In diesem Falle war die Darmentzündu offenbar vorhanden, aber nicht ausseror schlimm, so dass, hätte sie allein statt ge der Kranke geheilt werden konnte. Lei die Gehirnaffection schon veraltet und seh siv, und es muss ihr der tödtl. Ausgang der heit lediglich beigemessen werden.

Was die folliculösen Darmentzü gen oder Darmgekrösentzündung trifft, so waren ihrer an der Zahl 8. (Di mern 3, 13, 25, 26 und 26 auf dem nersaale; und die Nummern 11, 12 und dem Weibersaale.) Keiner von diesen I war über 25 J. alt, die jüngsten 17 bis 18 Die Zeit ihrer Ankunft im Spitale war im Verhältnisse der 7. oder 8. Tag vom Eint Krankheit an. Die Symptome waren die l ten und von mir bereits in früheren Berich schriebenen. [Siehe Jahrbb. Bd. I. S. 2 weiter oben am Schlusse des Aprilberichte Speichel betreffend, so wurde derselbe in Fällen sauer und in anderen neutral erfunde niemals alkalisch, wie es der normale Zust fordern dürfte. Das aus der Vene gelass hatte immer eine mehr oder weniger zerfl Weichheit uud der Harn bot die schon an nen Veränderungen dar.

Behandlungstabelle.

Männer.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. 3. | Aderl. 1 v. 14 Unz. | Bluteg. | 54 auf d. Bauch. | Chlorbehandlung. | Heilung am 6. Ta |
| - 13. | - 1 v. 14 - | - | 30 - - - | Chlorbehandlung. | Heilung am 6. Tag |
| - 25. | - 2 v. 14 - | - | 40 - - - | Chlorbehandlung. | Heilung am 17. T |
| - 26. | - 2 v. 14 - | - | 30 - - - | Chlorbehandlung. | Heilung am 8. T |
| - 26. | - 2 v. 14 - | - | 30 auf d. Bauch. u. 72 an die Ohren. | Chlorbehandlung. | Tod am 15. Tage. |

Frauen.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nr. 11. | Aderl. 1 v. 14 Unz. | Bluteg. | 20 auf d. Bauch. | Chlorbehandlung. | Heilung am 11. T |
| - 12. | - 2 v. 14 - | - | 60 - - - | 2 Vesic. Chlorbeh. | Heilung am 17. T |
| - 13. | - 1 v. 14 - | - | 24 - - - | Chlorbehandlung. | Heilung am 14. T |

Diess giebt im mittlern Verhältnisse für jeden Kranken 1 bis 2 Aderlässe, 36 Blutegel an den After oder an den Bauch. In allen diesen Fällen wurde die Chlorbehandlung in Gebrauch gezogen und blos 2 Mal wendete man Vesicatore auf die Waden an. — Von diesen 8 Kranken ist ein einziger gestorben.

Dieser letztere kam am 3. Tage von Beginn der Krankh. an ins Spital und bot die schlimmsten Symptome u. unter anderen in den letzten Zeiten das völlige Aufhören der Pulsationen in der Art. radial. und ulnar. sinistra dar. Die Darmaffection ging einem glücklichen Ausgange entgegen, als intensive Gehirnsymptome eintraten; der Kranke verfiel in einen vollständigen Collapsus und starb rasch. Bei der Section zeigte das Gehirn eine allgemeine rothe Färbung und eine bedeutend verminderte Consistenz, was bis auf einen gewissen Punkt den Tod erklären konnte. Merkwürdiger war aber der Zustand des Darmes, in welchem man eine ziemlich grosse Anzahl conf Vertiefungen und schwach deprimirter Runz die nichts Anderes als die Narben der unlängst sem Kanale vorhandenen Ulcerationen waren. gens war der Magen injicirt, grauschwärzlich Schleimhaut erweicht und in einem Zustande, nicht ganz der Leichenzersetzung zugeschrieb den konnte; der Dickdarm war eben so allge jicirt und es fanden sich darin rothe Platt Flecke. — Das Aufhören des Pulses auf de Seite erklärte sich durch einen ungefähr 6 bis gen Cylinder, welcher die Art. brachialis an d ihrer Bifurcation völlig obliterirte, so dass die dial. und ulnar. leer gelassen wurden. Endlich Blase blaurothe Flecke dar und es konnte dies tion ebenfalls zu dem tödtl. Ausgange dieser beigetragen haben.

Demnach waren in diesem Falle, welch als Beweis für das Vorhandensein der wesent Fieber hat benutzen wollen, ganz offenbar d

alten Entzündung als Ursache aller Sym-
ler Enteritis folliculosa, so wie die der
Störung, welche so schnell u. so unvermu-
ı Tod des Subjectes herbeigeführt hatte,
en[1]).
ere andere Entzündungen des Verdauungs-
boten weniger intensive Merkmale dar; 3
ı leichter Gastritis oder, wenn man will,
ichem Status gastricus wurden durch die
ıia behandelt; ein einziger von diesen
bekam 24 Gr. Ipecacuanha, und wir ha-
t bemerkt, dass in Folge dieser Behand-
e schnellere Besserung als bei der einfa-
pectativen Methode eintrat.
Kranke zeigten die Symptome einer Ga-
odenitis mit mehr oder weniger be-
er gastrisch-icterischer Färbung; einer
n, Nr. 16., wo die Entzündung ganz
en war, wurde durch einen starken Ader-
ch Blutegel auf das Epigastrium und ei-
ı Klystire behandelt und nach 5 bis 6 Ta-
nvalescent. Die beiden anderen (1 Mann
rau) waren seit langer Zeit krank; ihre
on herabgebracht und es wurde bei ihnen
indung, die keinen entschiedenen Cha-
ı Acuität hatte, durch die erweichenden
ı Mittel behandelt. Die Frau, welche
beim Eintritte ins Spital 6 Monate schwan-
gebar einige Zeit nachher einen icter.
er einige Stunden lebte; sie selbst starb
einer sehr ausgedehnten Pleuropneumo-
sie sich durch eine Erkältung zugezogen
lche man wegen des anämischen Zustan-
ranken nicht behandeln konnte und die
ı in das 3. Stad. überging. Der Mann
sich sehr lange hin, beging mehrere
tigkeiten, die seine Krankheit verlän-
urde aber doch endlich geheilt. (Viel-
te ich diesen Fall den alten wesentli-
ern zuzählen sollen.)
Kranke, die schon früher wegen ver-
Krankheiten aufgenommen worden
ten während ihres Aufenthalts eine cho-
Enterocolitis dar. Die Stühle be-
bei allen beiden bis auf 20 oder 30
as Gesicht war verfallen, die Augen
n, die Kräfte darnieder liegend, die
, der Puls fast unfühlbar, die Harn-
ng fast unmöglich; die Opiumpräpa-
inkchen, Kataplasmen u. Klystiren, un-
urch den Gebrauch der Ratanhia, beseitigten die Zufälle, die vorzüglich in dem einen Falle einen sehr hohen Grad erreicht hatten.

Was die chron. Krankheiten betrifft, so wurde in diesem Monate kein Phthisiker aufgenommen. Die 2 an tuberculöser Schwindsuch Leidenden, die im vorigen Monate aufgenommen worden waren, starben in diesem und die Section zeigte die gewöhnlichen Störungen.

Eine auf Nr. 6. gelegene Kranke, von der schon früher die Rede gewesen ist, und die an einer enormen Hypertrophie des Herzens litt, starb in diesem Monate und die Section bestätigte die bei ihrer Ankunft gestellte Diagnose.

Drei Kranke, die ebenfalls an organ. Affectionen des Herzens leiden, wurden im Verlaufe des Monats Mai aufgenommen; der eine leidet an einer Hypertrophie mit allgemeiner Erweiterung, vorzüglich aber der linken Herzhöhlen und an einer Verhärtung der Klappen mit mässiger Verengerung. Einige Aerzte (Rayer und Guyot) glaubten bei ihm die angeblich neue Krankheit von Corrigan, die Unzulänglichkeit der Aortenklappen, zu entdecken; allein es findet hier offenbar ein Irrthum statt, denn in der „Unzugänglichkeit der Klappen" genannten Krankheit hört man das Blasebalg- oder Raspelgeräusch während der Ventrikelerweiterung, während dieses Geräusch in diesem Falle genau in der Ventrikelsystole gehört wird [1]). Dieser Kranke ist durch die Diuretica, die Digitalis behandelt worden, und in den Momenten der höchsten Dispnöe hat man 2 Aderlässe von 8—12 Unzen gemacht, die ihn bedeutend erleichterten. Er befindet sich noch im Krankensaale, allein seine Unterschenkel schwellen täglich mehr an und Alles lässt ein sehr nahes tödtliches Ende vermuthen. — Zwei andere, an Hypertrophie des Herzens mit Klappenverhärtung leidende Kranke wurden ebenfalls aufgenommen; der eine starb 20 Tage nach seiner Aufnahme u. die höchst sorgfältig angestellte Section constatirte die Genauigkeit der diagnosticirten Störungen; der andre wurde 3 Wochen nach seiner Aufnahme erleichtert entlassen.

In einem Falle von chron. gastrischer Affection mit altem und hartnäckigem Erbrechen wurde ein Vesicator auf das Epigastrium gelegt und 6 Tage lang mit $\frac{1}{2}$—$\frac{3}{4}$ Gr. essigs. Morphium bestreut; es wurde dadurch das Erbrechen beseitigt und es konnte nun ohne Beschwerde eine ziemlich reichliche Nahrung vertragen werden.

Endlich befindet sich auf Nr. 9 ein 64jähr. Mann, der in Folge von einer Gehirnblutung auf der linken Seite gelähmt worden ist. Dieser Kranke, der bei seiner Aufnahme sein volles Bewusstsein hatte und kein

r Anmerkung erklärt sich Bouillaud selbst da-
er Fall, weit entfernt, zu Gunsten der Anhän-
sentl. Fieber benutzt werden zu können, viel-
on denen sei, die auf das Klarste die zwischen der
Darms und den während des Verlaufes der Krank-
teten örtlichen und allgemeinen Erscheinungen
n Beziehungen darthun. Denn seit mehreren Ta-
bei jeder Visite auf die progressive Verminderung
e im Allgemeinen und auf das Verschwinden der
ıfmerksame Untersuchung des Bauches gelieferten
besondere aufmerksam gemacht, u. bei dem Tode
habe die Section dargethan, dass die Affection des
ch an manchen Stellen durch Zertheilung und an
urch Vernarbung geendigt habe.

1) Bouillaud bemerkt in einer Anmerkung, dass bei diesem Kranken mehr ein doppeltes Raspel- oder Sägegeräusch als ein eigentl. Blasebalggeräusch in der Gegend des Herzens vorhanden sei. Es existire aber in den Art. carotides u. subclaviae ein starkes, von einem ausserordentlich deutlichen vibratorischen Zittern begleitetes Blasebalggeräusch. Das Blasebalggeräusch sei isochronisch mit der Systole des linken Ventrikels; was Corrigan's Krankh. betreffe, so sei das pathognomon. Zeichen derselben ein Blasebalggeräusch der Arterien während der Diastole der Ventrikel. In diesem Falle aber begleite es die Systole der Ventrikel.

acutes Gehirnsymptom darbot, hatte die Empfindung und die Bewegung in der obern linken Gliedmasse verloren; in der untern waren diese beiden Vermögen noch vorhanden, aber in einem schwachen Grade; der Mund war verzogen; die linke Backe liess sich durch die Luft ausdehnen, was den Act des Rauchens einer Pfeife nachahmt; die Sprache war behindert, übrigens gingen alle Verrichtungen ziemlich normal von Statten. Man begann mit einem Aderlasse von 12 Unz. und legte einige Tage nachher auf die linke Achselgegend ein Vesicator, welches man mit ¼ bis ¾ Gr. Strychnin bestreute. Bei dieser Behandlung bekam die untere Gliedmasse alle ihre Vermögen wieder; der anfangs unbewegliche Arm konnte zum Kopfe gebracht werden und seit einigen Tagen fängt auch die Hand, die gelähmt geblieben war, wieder an in Gang zu kommen; die Finger können leichte Bewegungen machen und dargebotene Körper ziemlich fest halten; kurz es ist wahrscheinlich, dass dieser Greis die verlorene Bewegung seines Armes fast gänzlich wieder erlangt.

Monat Juni. Es sind in diesem Monate 47 Kranke, darunter nur 10 Frauen, aufgenommen worden; im Ganzen genommen gestaltete sich die Physiognomie der Krankheitsformen wie im vorigen Monate, doch fanden einige Verschiedenheiten vermöge des Wechsels von grosser Wärme u. verhältnissmässiger Kälte statt. So waren die Lungenentzündungen häufiger; es boten sich nämlich 5 Fälle von gefährlicher Pleuropneumonie dar, wovon wir folgenden Fall, als den gefährlichsten, ausführlicher beschreiben wollen.

Der Pat., in Nr. 13 gelegen, war bei seiner Ankunft schon seit 4 Tagen krank und bot alle Zeichen einer Pleuropneumonie dar, die in der obern Hälfte der rechten Lunge in das 2. Stadium übergegangen war: es fand hinten und rechts von der Spitze bis zum Winkel des Schulterblattes ein vollkommen matter Ton statt; in dieser ganzen Ausdehnung hörte man Blasen ohne Meckern der Stimme; tiefer hörte man ein leichtes knisterndes Rasseln. Die Sputa waren klebrig und rostfarbig; endlich fand rechts ein sehr schmerzhafter Seitenstich statt. Ausserdem litt Pat. an einer Endopericarditis, die sich nicht verkennen liess. Es fand nämlich in der Präcordialgegend 5″ in die Quere und 3″ von oben nach unten ein beträchtlicher matter Ton statt, der ungefähr um 1″ hinabstieg, wenn der Kranke aufrecht sass. Man hörte ein doppeltes Reibungsgeräusch, das bei der Ventrikelzusammenziehung schärfer war; ferner starke Schläge, welche den 4. und 5. Zwischenrippenraum kräftig emporhoben, übrigens aber für die Hand unwahrnehmbar waren; die Haut trocken; der Puls hart, etwas vibrirend von 84 Schlägen, 28 bis 32 Inspirationen. Gleich am Tage seiner Ankunft wurde dem Kranken reichlich zur Ader gelassen, was den Tag darauf noch 2mal wiederholt wurde, auch setzte man auf die Herzgegend 30 Blutegel. Am 3. Tage wurde gegen Abend noch ein Aderlass gemacht, worauf die Symptome sich bedeutend verminderten u. endlich gänzlich verschwanden. Ein hinten und auf der rechten Seite gelegtes grosses Vesicator beseitigte die Symptome der Pleuropneumonie, so dass der Kranke als geheilt betrachtet wurde und man anfing, ihm etwas Nahrungsmittel zu gestatten. Doch behielt dieser Pat. stets eine gewisse Melancholie, eine moral. Niedergeschlagenheit u. Sorglosigkeit, die durch keinen Trost verscheucht werden konnte. Er verliess häufig sein Bett und lief trotz aller Vorsichtsmaassregeln nackend in den Krankensälen herum. Am 27. stellte sich Frost ein; den Morgen darauf fanden wir ihn mit einem intensiven Fieber, einer sehr behinderten Respiration, einem starken Husten mit zerfliessenden eiterförmigen Auswurfstoffen und am

29. starb er. Bei der Section fand sich zw
mehr eine Pericarditis, wohl aber die Spure
Daseins; es fanden sich ungefähr 2 Löffel S
dem Herzbeutel und seine Oberfläche war mit
milchfarbenen Plättchen besetzt, die sich ziemlic
von der darunter gelegenen serösen Haut
Das Innere des Herzens zeigte eine lebhafte
die in den linken Höhlen noch deutlicher als
rechten war; die Röthe erstreckte sich bis in
ken Vorhof, wo sie sich stellenweise verbreite
linke Ventrikel enthielt einen an den Fleischb
härirenden Blutpfropf, der sich bis in die Ao
setzte. Die Valvulae bicuspidales und aortica
verdickt, hypertrophisch, vermochten aber d
dungen zu verschliessen. Endlich war das
der oberen Lappen der rechten Lunge graulich
zerreissbar und mit einer ganz eiterigen Flü
infiltrirt. Die linke Lunge war ziemlich kniste
ihrer hintern Partie mit Serum überfüllt.

Ein zweiter Kranker, dessen Pleuropn
nie auch mit Pericarditis complicirt war,
ebenfalls. Die übrigen 3 Fälle wurden g
Die Behandlung war wie in den weiter obe
gebenen Fällen, und es kamen im Mittelv
hältnisse auf jeden Kranken 4 Aderlässe, 2
egel, 1 blutiger Schröpfkopf und 1 Vesica
Wir gehen nun zu einem sehr merkwürdig
über, der sich mit dem Tode endigte.

Dieser Fall betraf einen vollendeten Ph
der seit 6 bis 8 Monat. krank war u. in Folge d
rung seiner Lungen rasch an einer acuten
starb. Bei seinem Eintritte ins Spital litt er an
sehr heftigen Fieber; auf der rechten Seite f
Stechen, man hörte daselbst ein deutliches Fl
sausen und ein Geräusch, als wenn eine Flü
tropfenweise in eine andre fiel. Bei der Suc
hörte man ebenfalls eine deutliche Fluctuation
diagnosticirte demnach eine durch die Perforati
Lunge und der Pleura, welche in Folge der
der Wandungen einer Höhle eingetreten sei, her
Pleuritis. Es liess sich zur Rettung dieses Kr
nichts weiter versuchen und er starb am 5. Tag
seiner Ankunft. Bei der Section fand man
einer Verhärtung der Spitze der Lungen eine
von der Grösse eines Frankstücks auf der mitt
hintern Partie der rechten Lunge, die in eine
führte. Die Pleura dieser Seite enthielt eine z
reichliche serös-blutige Flüssigkeit.

Es kamen ferner 5 Fälle von Bronchitis,
von Amygdalitis, 2 Fälle von Pleurodynie, 2
von acutem Gelenkrheumatismus, 3 Fälle
Erysipelas vor, die sämmtlich durch antiphl
sche Behandlung geheilt wurden.

Auf Nr. 4. lag eine Frau, die einen zie
sonderbaren, übrigens ganz gefahrlosen Aus
darbot. In Folge eines fast gänzlich vorüberg
genen Gelenkrheumatismus, den ein Arzt
Hervorrufung zahlreicher Schweisse beh
hatte, zeigten sich auf ihrem Körper eine
der schönsten Sudamina, die, ohne dass wa
gegen gethan wurde, den Tag darauf abw
u. bald gänzlich verschwanden. Dieser Fall sp
ebenfalls zu Gunsten der Meinung, die der
Bouillaud oft wiederholt hat, nämlich de
Sudamina, auf die man bei manchen Magen-D
affectionen so viel Gewicht gelegt hat, mei
theils die Folge von allgemeinen oder part
Transspirationen sind und dass man ihnen so

:hr Werth beilegen darf, als sie ver-

'all von nicht recht entschiedener Scarla-
glücklich vorüber, dagegen zeigten 2
ı Variola das Merkwürdige, dass bei
:n, der vaccinirt war und auf dessen Ar-
ı ziemlich deutliche Merkmale von Vac-
, die Variola äusserst confluent und trotz
hlogist. Behandlung schnell tödtlich war;
bei dem zweiten, der nicht geimpft wor-
der Ausschlag sich discret und gutartig
'ie Abtrocknung rasch eintrat, aber sehr
t brauchte, ehe sie endete.
len beiden **Wechselfiebern**, die in
onate vorkamen, verdient blos das eine
g. Es war näml. dasselbe bereits mehrere
toben worden und wieder eingetreten;
nsrer Klinik war es durch die Anwen-
schwefels. Chinins nach der endermat.
gehoben worden, aber nach 8 Tagen
schienen. **Bouillaud** versuchte nun
das Pulver der Herba digitalis innerlich
be von 8 — 10 Gr.; nach den beiden er-
n hatte der Anfall an Kraft und Dauer
nach der dritten hörte er gänzlich auf.
te blieb noch 8 Tage im Spitale, ohne
nfall wiederkehrte; wahrscheinlich ist er
r nicht wieder erschienen, da der Kranke
der gekommen ist, obschon wir ihn dazu
rt hatten. Dieser Fall verdiente wohl
t zu werden und zu weiteren Versuchen
ı.

den Magen-Darmaffectionen zeichneten
lle von **Enteritis folliculosa** aus.
ranke in Nr. 18, der unter allen dreien am
gefährdet war, kam am 8. Tage der Krankh.
ustande von Abgeschlagenheit und bedeuten-
r ins Spital. Die Lippen, die Zähne u. die
n trocken, die letzteren ausserdem an den Rän-
ı. in der Mitte mit einem leichten gelblichen
bedeckt; die Haut trocken, brennend u. ohne
der Puls von 84 Schlägen; Kopfschmerz
hrensausen, Durst lebhaft, Bauch tympani-
erzhaft und Kollern in der Fossa ileo-coe-
einigen Tagen 4 bis 5 Stühle in 24 St.,
r deren bis zu 12; endlich Benommenheit
, Schlaflosigkeit, Unruhe, Phantasiren u. s. w.
ersten Aderlasse hatte die Haut ihre Wärme
die Abgeschlagenheit und der Kopfschmerz
ndert. Nach 30 Blutegeln auf den Bauch
Zunge feucht und hochroth; der in den er-
ı saure Speichel gab dem Lackmuspapiere
eine Lillafarbe; 20 Blutegel in die Darm-
en beseitigten den Meteorismus des Bauches,
ı und den Durchfall. Es entwickelten sich
ne Furunkeln auf dem Bauche und einige
mina; von diesem Momente an aber verbes-
die Symptome von Tage zu Tage u. es wurde
e Genesung nur durch eine Indigestion noch
: verzögert.
'at. auf Nr. 23, der sich noch in der Be-
efindet, kam am 6. Tage der Krankh. an
ıser den oben angegebenen Symptomen noch
allgemeinen und ausgedehnten Entzündung
ı Bronchialverzweigungen dar: rechts be-
erdem eine beginnende Pneumonie, die sich
deutliches knisterndes Rasseln und adhäri-
rende klebrige und blutige Sputa charakterisirte; dabei besass der Pat. eine weiche und lymphat. Constitution, viel Kleinmüthigkeit, und war einzig und allein darauf bedacht, seine Gefrässigkeit zu befriedigen. Die erste Indication erheischte der Zustand der Lungen. Es wurden binnen 24 St. 3 Aderlässe von 12 bis 16 Unz. jeder gemacht und 2 blutige Schröpfköpfe gesetzt, die ungefähr 16 Unz. Blut lieferten. Durch diese energische Behandlung wurden die Symptome von Seiten der Lunge dermassen beruhigt, dass man von nun an seine Aufmerksamkeit der Affection des Unterleibes ganz zuwenden konnte. Diese liess sich wegen der zahllosen Unbesonnenheiten, die sich der Kranke zu Schulden kommen liess, nicht so leicht beseitigen: es kam der Kranke endlich auf den äussersten Grad des Marasmus und man verlor mehrere Tage lang fast alle Hoffnung, ihn zu retten. Zahlreiche Schorfe bedeckten alle Stellen des Körpers, auf welchen er gelegen hatte, und trotz seiner Todesfurcht beging der Kranke fortwährend Unvorsichtigkeiten; endlich aber zeigte er sich vernünftiger und so gelang es denn, ihn unter Anwendung der Chlorbehandlung zu retten.

Eine Frau in Nr. 8 bot ein nicht weniger schlimmes Beispiel dieser Krankh. dar; seit 8 Tagen leidend fand zuerst ein reichlicher Durchfall statt, auf den einige Tage nachher wiederholtes galliges Erbrechen folgte. Wir fanden sie in folgendem Zustande: das Gesicht abgemagert, verzogen, um die Nasenflügel u. in dem untern Theile gelblich; die Intelligenz stumpf, die Antworten langsam mit leiser Stimme; Haut trokken und brennend; Puls 120, nicht sehr entwickelt; Zunge trocken, an ihrem Umfange roth und in der Mitte weisslich; der Mund brennend, der Athem übelriechend, Speichel sauer; Eckel u. galliges Erbrechen, Epigastrium gespannt, schmerzhaft, so wie auch der Bauch, mit Kollern in der Gegend des Blinddarmes; kein Ausschlag, kein Durchfall; ein lebhafter Stirnschmerz, Benommenheit des Kopfes, Schwindel, Unruhe, Schlaflosigkeit, Phantasiren, tiefer Stupor u. s. w. Die Respiration war unvollkommen und stossweise mit 36 Inspirationen in der Minute, sonst von Seiten der Lunge nichts Bemerkenswerthes. Ein erster Aderlass von 10 Unz. bewirkte wenig Veränderung. 12 Blutegel in die Gegend des Coecum beseitigten das Kollern und den Meteorismus des Bauches, allein der allgem. Zustand wurde um nichts gebessert. 24 neue Blutegel in die Darmbeingegenden brachten keine merkliche Besserung; den Tag darauf zeigten sich einige Zuckungen in den Beugesehnen, die später stärker wurden u. sich auch in den Schultern, den Armen und der Commissur der Lippen zeigten; die Adynamie wurde ausserordentlich beträchtlich, der Harn ammoniakalisch, es traten Delirium und ein comatöser Zustand ein und man verlor fast alle Hoffnung. Man hatte ihr schon breite Vesicatore auf die Wade, Sinapismen auf die Füsse gelegt; es wurden nun noch ausser der Chlorbehandlung, die gleich vom Anfange an verordnet worden war, Bäder mit lauwarmen Begiessungen, später Chlorbäder angewendet. Die Vesicatore, die sich mit brandigen Schorfen bedeckt hatten, wurden mit der China u. dem Kampherspiritus verbunden. Nach langen Schwankungen begann endlich vom 1. Juli an die Wiedergenesung u. es ist in diesem Augenblicke die Kranke völlig hergestellt.

Zum Schlusse wollen wir noch einen merkwürdigen Fall, der wohl am besten seine Stelle nach den gefährlichen Darmentzündungen findet, mittheilen.

Eine 58jähr. Frau, die von einem Arzte als an der Cholera leidend ins Spital gesendet worden war, war nach ihrer Angabe habituell sehr verstopft; dabei hatte sie häufiges Erbrechen, eine schlechte Verdauung u. es nahmen ihre Kräfte von Tage zu Tage ab, während ihre Verstopfung zunahm. Den Tag nach ihrer An-

kunft ins Spital bekam sie plötzlich heftige Koliken, in Folge deren zu 3 Malen Blut aus dem After abging. Dazu kam reichliches Erbrechen, brennender Durst, Harnbeschwerde mit Gefühl von Brennen während der Ausscheidung. Der Arzt, der uns die Kranke sandte, hatte schon 10 Blutegel an den After setzen lassen. Beim ersten Anblicke hätte man diesen Fall für eine einfache Cholera halten können; allein eine genauere Untersuchung beseitigte bald diesen Gedanken. Es fand nämlich grosse Prostration statt; die Augen zogen sich unter das obere Augenlid, die Haut der Arme und der Hände war eiskalt und mit einem kalten Schweisse bedeckt, der Puls ganz unfühlbar; Zunge kalt, violett und feucht; fortwährende Anstrengungen zum Erbrechen und häufiges Erbrechen von grünlicher mit Flokken vermischter Galle; Bauch hart, gespannt, aufgetrieben, bei der geringsten Berührung schmerzhaft. In den tieferen Theilen gab er einen matten Ton; die Därme waren gegen den Nabel zurückgedrängt. Eine höchst acute Bauchfellentzündung liess diesen Zeichen unmöglich verkennen; die Sy verschlimmerten sich rasch und noch in der Na ihrer Ankunft starb die Kranke. — Bei der Se fand sich unsere Vermuthung, dass die Entzünd einer Darmperforation herrühren könne, v men bestätigt; ausser den durch die Peritonitis Affection der Darmschleimhaut bewirkten kra Veränderungen enthielt der Dickdarm fast in ganzen Ausdehnung sehr harte Fäcalmaterien; Gegend des Theiles des Mastdarmes, der mit d bärmutter in Berührung war, fand sich eine n jicirte, livide, einen brandigen Geruch von t bende Oeffnung von der Grösse eines Fünffrank Durch diesen Riss waren Darmkothmassen in d kenhöhle getreten; der untere Theil des Mas war etwas verengert, aber nicht krankhaft ve [Journ. hebd. Nr. 19, 21, 28, 29, 32 u. 33.

(*Schm*

## VII. Auszug aus englischen Hospitalberichten.

### Liverpool Northern Hospital.

1) Verengerung der Gallengänge in Folge von Hepatitis. Ein Mann hatte in Folge einer Leberentzündung Verengerung der Gallengänge und eine Febris tertiana mit Icterus zurückbehalten. Es wurden Blutegel in der Lebergegend gesetzt, Calomel, Jalape u. Senna gereicht, das Fieber durch Chinin unterdrückt u. der Kranke so geheilt.

2) Gangraena senilis. Bei einem 65. J. alten Zollbeamten, welcher schon oft Geschwüre an den Zehen gehabt hatte, bildete sich an der Aussenseite des Fusses ein grosser, brauner, trockner Brandschorf, welcher aber unter der reichlichen Anwendung der China u. des Ammonium u. der äusserl. Application einer saturirten Auflösung des Natrum muriat. abgestossen wurde, so dass Pat. geheilt entlassen werden konnte.

3) Perforirende Hiebwunde am Knie. Ein Mann mit 5 Hiebwunden am Knie, von denen 2 in die Gelenkhöhle perforirten, wurde aufgenommen, u. die Wunden mit Pflaster vereinigt Am 8. Tage enstand starke Geschwulst des Knies, u. eine dem Corpus vitreum des Auges ähnliche Masse, die man für Synovia hielt, quoll aus der Wunde hervor. Mehrere Unzen solcher durchsichtiger, öliger Flüssigkeit flossen aus, u. der Kranke wurde hergestellt.

4) Kopfwunde mit Depression des linken Scheitelbeins. Einem Manne war eine Stange von einer bedeutenden Höhe auf den Kopf gefallen u. hatte eine 1″ grosse Hau verursacht. Das linke Scheitelbein war ei gebrochen und deprimirt. — Der Kran bei Bewusstsein, antwortete aber langsa Pupillen waren beweglich. Das deprimirt chenstück war fest eingekeilt, einige Kn splitter stiessen sich los, u. die Wunde heilt Granulation.

### Liverpool North Dispensar

1) Septanfieber. Ein 62 J. alter kam wegen Asthma, welches seit einigen W sehr schlimm geworden war, zu *Dr.* Dunc war an den 3 vorhergehenden Montagen von Hitze befallen worden u. hatte vor 40 J. ein intermittens tertiana, welche später in ein tana übergegangen war, gehabt. Die Ku zunächst gegen das Asthma gerichtet, beiden folgenden Montagen kehrte der F fall wieder, blieb aber, da die Verdauung dess gebessert war, das nächste Mal von sel Der Vf. ist geneigt, die Septana für ein Re 40 Jahre vorausgegangenen Quartana zu h

2) Quotidiana triplex. Ein 29 J Mann erlitt täglich 3 Wechselfieberanfälle. kam 16 Gran Jalape, 4 Gr. Calomel u. al 4 Gr. Chinin. sulph. Drei Tage lang hatte 2 Anfälle, dann blieb es ganz weg, wa Quotidiana duplex noch einmal recidiv, abe ein Catharticum und Chinin endlich unter [Liverpool Journ. June 1834.] (2

---

# C. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatu

20. *Verhaltungsregeln bei dem Trink- und Badegebrauche des Tazmannsdorfer Mineralwassers;* von Franz Hoffer, der Wundarznei u. Geburtshülfe Magister, wie auch Operateur, d. Z. Günser Districts(wund)arzt in der Eisenburger Gespannschaft, Bad- u. Brunenarzt zu Tazmannsdorf. Mit einem Situationsplane. Güns, bei chard. 1834. 75 S. in kl. 8. (12 gGr.) — I neral. Quellen zu Tazmannsdorf, einer O in Niederungarn hart an den Grenzen von Ö österreich und der Steiermark, sind eisen Säuerlinge. So viel u. nichts mehr sagt

Abhandlung, da es dem Hrn. Vf. gar nicht Mühe zu lohnen schien, eine chem. Analyse sonstige genauere naturhistor. Untersuchung Wassers zu veranstalten u. zu liefern. Diese wird jedoch erklärbar, sobald man nur die Zeilen der Einleitung zum Ganzen liest u. selbst die an sich höchst naive Versicherung m. H. gewahrt, dass „der Gebrauch der Mineralwasser sowohl zum Trinken, als zum Baden keineswegs als eine so geringfügige und gleichgültige zu betrachten sei, als sie noch Manchem zu scheint." Uebrigens enthält diese Schrift gar Beobachtungen, sondern blos Verhaltungs-, wie sie von Aronsson, Zwierlein, u. A. schon längst u. weit besser aufgestellt sind. Endlich aber ist die Schreibart des Vf. derselben keineswegs lobenswerth: denn Ausdrücke, wie z. B. doppelte Zimmer, öfter-, topfenartige Stoffe, eine gute Messerspitze u. m., beurkunden deutlich, dass Herr H. einmal der deutschen Sprache mächtig ist.

—z.—

. *Encyklopädisches Handbuch für ange- Wundärzte;* verfasst von Burkard Eble, der Medicin und Chirurgie, Magister der Au- u. der Geburtsh., ehemaligem akadem. ..., jetzigem k. k. Regimentsfeldarzte, Biblio- u. Oberaufseher der Zöglinge an der medi-chirurg. Josephsakademie, Lehrer der feld- Praktikanten in dem Hauptgarnisonsspitale ..., und Mitgliede der kais. Leopoldinisch- Akademie der Naturforscher zu Breslau, ...llschaft f. Natur u. Heilkunde zu Dresden physikalisch-medicin. Societät zu Erlangen. bei C. Gerold 1834. gr. 8. guter Druck u. schö- Papier. I. Bd. 522, II. Bd. 390 S. (3 Rthlr.)— Handbuch hat der Vf. als Leitfaden für seine ...ngen bestimmt, wozu es freilich ein wenig ...ös ist, indessen dient es nicht allein für Schüler, sondern auch zum Nachschlagen den angehenden Wundarzt in allen Fällen, theoretisch sowohl als praktisch eines Raths ...gt ist, u. dasselbe soll die in u. ausser Wien verehrten Anfangsgründe der chirurg. Vor-...ngswissenschaften vom berühmten Plenk ...; den Forderungen der Wissenschaft, der der gegenwärtigen Stellung der feldärztl. ...anten u. Gehülfen, so wie jener niederer ...ärzte entsprechen.

...schreibt daher für Individuen, welche ver- ihrer mangelhaften Vorbildung nur äusserst oder gar nicht im Stande sind, eine streng ...schaftliche Sprache u. Ausarbeitung der Ma- zu verstehen. Ref. muss gestehen, dass der Vf. schwierige Aufgabe ziemlich gelöst hat, u. kann Handb. für Lehrlinge der Wundarzneikunst und dritter Classe als sehr brauchbar em-.

...erste Band enthält I. Anatomie, welche ausführlichsten u. besten im ganzen Werke aus-...itet ist u. 246 Seiten enthält. Darauf folgt II. eine geläuterte u. fassliche Physiologie; III. eine etwas weitschichtige allgem. Pathologie u. IV. generelle Therapie, mit welcher der 1. Band endigt. Diese 4 Capitel sind übrigens nur ein Auszug aus den vor Kurzem im Drucke erschienenen med. Taschenbüchern des Vf. — Im zweiten Bande ist V. die Arzneimittellehre u. zwar die specielle Pharmakologie tabellarisch u. darin nur jene einfache Arzneikörper in alphabet. Ordnung aufgeführt, welche der Militairarzt vorschriftsmässig für das Regiment fassen u. womit man auch im Civile zur Noth überall und für alle Fälle ausreichen kann; in der ersten Rubrik dieser Tabelle steht der Name des Arzneikörpers nach alphabet. Ordnung, in der zweiten die chem. Zusammensetzung u. Bereitungsart, in der dritten sind die von jedem Medicamente gebräuchlichen Präparate kurz abgehandelt, u. die vierte Rubrik enthält die davon in der österreich. Militair- u. Civilpharmakopöe vorgeschriebenen zusammengesetzten Arzneizubereitungen. VI. Die Receptirkunst ist vollständig, aber mit zu vielen Formeln, und zwar mit inneren, für gewöhnl. Wundärzte nicht zulässigen Recepten versehen, woraus mancher Fehler durch Nachahmung, Ausschreiben u. Anwendung am unrechten Orte entstehen kann; desto nützlicher wird aber VII. das trefflich abgehandelte Rettungsverfahren bei Scheintodten u. in plötzliche Lebensgefahr gerathenen Menschen sein. VIII. Das nun folgende letzte Capitel, die Wundarzneikunst, hätte, als der Hauptgegenstand des Unterrichts, in Vergleich gegen die sieben vorhergehenden voluminösen, weitschichtiger u. ausführlicher abgehandelt werden sollen. — Nach der Einleitung folgt die Lehre von der Entzündung u. zwar wegen ihrer allseitigen Wichtigkeit ziemlich ausführlich, dann werden die am häufigsten im Leben vorkommenden Arten der Entzündung einzeln abgehandelt. Im 2. Abschnitte, welcher die Krankheiten vom verletzten Zusammenhange enthält, sind die Wunden, Knochenbrüche und Fisteln, zwar nur im Allgemeinen, jedoch so bearbeitet, dass sich die Behandlung jedes einzelnen Falles so ziemlich ableiten lässt; dagegen werden die Geschwüre nach ihrer einzelnen Beschaffenheit abermals wieder ein wenig zu kurz aufgeführt. Die auf regelwidriger Grösse beruhenden Krankheiten, wohin namentlich die Geschwülste gehören, sind mehr in Bezug auf Erkenntniss, Ursache u. Prognose zusammengestellt u. nur hier u. da kurze therapeut. Winke gegeben. Bei den Verrenkungen kommen als einzelne Arten blos die Verrenkungen des Unterkiefers, Schlüsselbeins, Oberarms, Handgelenks, des Oberschenkels u. Fussgelenks ausführlich beschrieben, u. ebenso bei den Brüchen die Leisten-, Schenkel- u. Nabelbrüche vor. Rücksichtlich der Vorfälle, Verkrümmungen und der Krankheiten von regelwidriger Verbindung der Organe gilt das von den Geschwülsten Gesagte. Die wundärztl. Handleistungen theilt der Vf. in allgemeine Hülfsleistungen, dann in sogenannte

blutige Operationen und in den Verband ab. In ersterer Hinsicht hat derselbe die Bähungen, Breiumschläge, trockene Reibungen, Bäder u. Einspritzungen in allen ihren Beziehungen weit vollständiger als zeither in den chirurg. Handbüchern abgehandelt. Die Operationslehre beginnt etwas mager mit den einfachsten Operationen oder dem sogenannten Elementarverfahren u. führt von den zusammengesetzten Operationen neun u. zwar die gebräuchlichsten, allgemeinen, oder eigentlich nur jene speciell auf, welche an verschiedenen Theilen des Körpers gemacht werden. Als Anhang zur Operationslehre erscheint noch eine kleine Abhandlung über die hautröthenden u. blasenziehenden Mittel. Das Ganze schliesst mit der ebenfalls kurz abgehandelten Verbandlehre, welche in der 1. Abtheilung Alles enthalten soll, was zum Verbande im Allgemeinen gehört u. in der 2. Abtheil., von den besonderen Verbänden, aber nur jene aufführt, welche am häufigsten nöthig sind. Zum Schlusse folgt eine Seite — über die orthopäd. Maschinen. *Schneider.*

22. *Lattier de Laroche, Beobachtungen und Erfahrungen über die Heilung des grauen Staars ohne chirurg. Operation.* Ein Beitrag zur Begründung des rein medicin. Heilverfahrens, durch dessen alleinige Anwendung die glücklichsten u. unglaublichsten Resultate während einer vieljähr. Praxis erlangt wurden. Nebst einer Beschreibung aller Theile des menschl. Auges u. der mit ihm in Berührung stehenden Theile des Kopfes. A. d. Franz. Ilmenau 1834. bei B. F. Voigt. 8. 151 S. (16 gr.) — Rec. bedauert die Zeit, die er auf Lesung dieser Schrift hat verwenden müssen. Sie ist für Aerzte u. Laien bestimmt u. beginnt nach einer Einleitung im ersten Abschnitte des ersten Theils mit der Anatomie des Auges, die aber nicht einmal für Laien ist. Denn ausserdem dass sie die gröbsten Unrichtigkeiten enthält, z. B. S. 18, sagt der Vf. von dem N. patheticus: „Hierauf verbindet er sich mit dem Augenaste des Trigeminus nach unten u. dem Augenmuskelnerven nach oben" u. s. w.; da doch der 4. Nerv gar keine Verbindung mit anderen Nerven eingeht. Ebendaselbst: „Der dreitheilige Nerv nimmt seinen Ursprung zwischen den oliven- u. den strickförmigen Körpern am Ende des Rückenmarks", setzt sie eine Menge Begriffe voraus, die dem Laien abgehen und wird diesem dadurch unverständlich. Der physiolog. Theil des ersten Abschnittes ist wo möglich noch schlechter als der anatomische, z. B. S. 23. „Die willkürl. Thätigkeit dieser 4 Muskeln (der graden) lässt den Augapfel in der Augenhöhle kreisförmige Bewegungen beschreiben." Und was der Vf. für philosophische Ansichten hat, zeigt sich schon in den wenigen Worten S. 28. „Der blinde Mensch lebt nicht mehr, er vegetirt blos."

Der 2. Abschnitt des ersten Theils handelt von dem grauen Staare. Auch dieser Abschnitt ist vermuthlich so wie der erstere aus einem franz. med. Wörter- oder Handbuche u. zwar schl ausgeschrieben. Von deutschen Schriftste scheint der Vf. nur Heister zu kennen, de ters erwähnt wird. Er nennt zwar auch Beer, kennt aber seine Schriften nicht; S. 37 z. B. sagt er: „Die Deutschen haben Staar, dessen stark erhabene Kapsel die Ir die vordere Kammer drängt, den Balgsta nannt" u. von den verschiedenen Method Staar auszuziehen, sind ihm nur die Verri durch die harte Haut u. die Ausziehung be Die einzige Ursache des Staars ist ihm Entzü S. 46 sagt er: „Sie allein [die Entzündu trachte ich als die besondere Ursache Krankheit, u. ich bin dafür Broussais, Verbesserer oder, um bestimmter zu reden, Wiederhersteller der Medicin, grossen Dank s dig."

Der 2. Theil enthält auf 88 Seiten 30 B achtungen über die Heilung des gr. Staar Operation. Obgleich nun diese Beobacht ohne alle Angabe des ärztl. Verfahrens de über allen Begriff oberflächlich sind, so sie doch, da sie die Nützlichkeit seiner H lungsart beweisen sollen, hier beleuchtet nauer betrachtet werden.

1. Beob. Das Gesicht besserte sich, doch sich d. Kr. später noch operiren. 2. B. geh aber die Besserung bezieht sich auf das sch rirte Auge u. das andre liess sich der Kran ter operiren. 3. B. geheilt, doch fällt wenn man S. 82 liest: „v. 1 — 15. Sept. genöthigt, mich der Loupe zu bedienen, geringe Trübung zu erkennen, welche den Linsen ist" und dann wieder „v. 16— rechte Linse behält eine leichte, milchw be" u. nachher nichts mehr über die Bes heit des Staars. 4. B. geheilt, ein Auge sah die Kranke schon vor der Behandlung Gegenstände. 5. B. gebessert. Der Staar war einen Schlag mit einem Flintenkolben auf d Stirnseite entstanden. 6. B. geb. Die Kran aus der Behandlung weg. 7. B. geb. Die K blieb gleichfalls aus der Beh. weg. 8. B. g linke Auge, auf dem aber die Trübung der die d. Vf. bemerkt haben will, so schwa dass das Gesicht des Kranken dadurch ni geringsten gestört wurde. 9. B. geb., doch der Kranke schon vor d. Beh. mittels d. Bri Leichtigkeit lesen u. schreiben. 10. B. geh las u. schrieb d. Kke. vor d. Beh. noch mit zie Leichtigkeit. 11. B. geh. Die Kke. las ebenf d. Beh. noch mittels der Brille. 12. B. geh Behandlung wurde unterbrochen. 13. B 14. B. geh., d. Kke. liess sich aber später op 15. B. geh., das eine Auge allein. 16. B. ge Kke. blieb weg. 17. B. geh., d. Kke. wa auf diesem Auge schon operirt. Das andre geb. 18. B. Hier wird, was den Staar bet kann, nichts gesagt als: die Gegenstände er nen dem Kken. weniger gelb. 19. B. geh.

vom Gesichte des Kranken die Rede, nicht
wähnt, ob die Trübung der Linse wirk-
schwunden war. 20. B. geh. d. linke Auge,
. d. rechten wird abgebrochen. 21. B.
richt über diese Beob. schliesst: „Er
.) ist so zufrieden mit seinem Sehen, dass
er Hülfe nicht mehr zu bedürfen glaubt.“
eine genauere Angabe des Grades des Ge-
noch ein Wort davon, ob die Verdunke-
er Linse gehoben war. 22. B. geh. Der
nnte vor d. Beh. noch den Text des Con-
nel lesen und von der Beschaffenheit der
ird wieder nichts gesagt. 23. B. geb. D. Kke.
on operirt. 24. B. geb. D. Kke. war schon
. 25. B. geh. D. Kke. war schon oper. 26. B.
. Kke. war schon oper. 27. B. geb. Das
ar entzündet, die Hornhaut eiternd, bei-
o wie der Staar von einem 8 Tage zuvor
Auge gekommenen Stück Holze, also der
wohl von Erschütterung enstanden. 28. B.
er Kke. konnte vor d. Beh. „nur bei Licht
lesen.“ Vom Staare sagt d. Vf. nur, dass er
Behandlung aschgrau, später himmelblau
hen habe, und von dem Gesichte: den
. fortschreitende Besserung. · Ist diess Hei-
— 29. B. geh. Vom Verschwinden des
ist hier keine Rede, sondern nur davon,
er Kke. gelesen habe. 30. B. geh. Die Kke.
e vor d. Beh. noch mit der Brille lesen. Auch
gt d. Vf. nichts von dem Verschwinden des
, sondern nur, die Kke. habe ihre Bekannten
das Fenster erkannt. Von diesen Heilun-
ne Operation sind erstlich die abzurech-
wo bereits eine Operation statt gefunden
also in 2. 17. 23. 24. 25. 26. u. wo der
durch Erschütterung entstanden war, in
27. Denn in beiden Fällen wird der Staar
ch spät durch die Natur allein ganz oder
eise beseitigt, und in den Fällen, wo die
en sich später operiren liessen, kann die
ung nicht bedeutend, oder sie muss vor-
hend gewesen sein. Auf eine temporäre
ung stossen wir in diesen Beobachtungen öf-
u. es scheint dieselbe auf Erweiterung der
en beruht zu haben. Denn wir wissen,
ei harten, oder überhaupt bei kleinen Staa-
die Kranken bei erweiterter Pupille, im
ten oder durch Mydriatica, besser sehen, u.
diesen Beobachtungen bei Angabe der Bes-
g des Gesichts auf die Pupille Rücksicht ge-
en ist, finden wir diese als erweitert ange-
. So S. 67. 68. 69. [dagegen eben daselbst:
upillen bedeckten die Krystalllinse wieder,
esicht weniger gut] und S. 72 schliesst der
ht mit folgenden Worten: Die Krystalllinsen
glänzend, die Pupillen sehr erweitert. Der
ke verkündet, dass sein Gesicht besser ist,
klärt, er wolle meiner Methode vollkomme-
Zutrauen schenken. Und doch blieb d. Kke.
u. liess sich nachher operiren. — In der 2.
. sah der Kke. gleich den andern Tag besser,
was doch wohl nur einer Erweiterung der Pupille zugeschrieben werden kann. So in der 7. Beob. S. 92 u. in d. 20. Beob. Ich vermuthe daher, dass die Behandlung des Vf., da er die Entzündung als den alleinigen Entstehungsgrund des Staars betrachtet, in der antiphlogist Heilmethode und in der Anwendung von Mydriaticis besteht. Ob aber durch letztere mehr als eine vorübergehende Besserung erreicht werde, ist sehr zu bezweifeln. Aus den angeführten Beobachtungen kann man in dieser Hinsicht gar nichts schliessen, da sie so höchst oberflächlich u. unbestimmt und, wie gesagt, ohne alle Angabe der ärztl. Behandlung sind. Offenbar wurden sie nicht um der Wissenschaft willen geschrieben, sondern nebst den erbärmlichen anatom., physiolog. und patholog. Anhängseln nur herausgegeben, um dem Vf. ein Honorar zu verschaffen, oder um dadurch Kranke zu ködern. Mittels einer Uebersetzung, deren Werth ich aber, da mir das Original abgeht, nicht bestimmen kann, ist nun diese französ. Spreu unter das deutsche Korn geworfen worden.

*Ritterich.*

23. *Ueber die Anlegung und Einrichtung von Irren-Heilanstalten mit ausführlicher Darstellung der Irren-Heilanstalt zu Siegburg;* von *Dr.* Maximilian Jacobi. Mit 15 lithograph. Tafeln. Berlin. Reimer 1834. XIV und 472 S. gr. 8. (4 Rthlr.) — Die Wichtigkeit zweckmässig eingerichteter Irrenanstalten ist in neuerer Zeit mit dem zunehmenden Bedürfnisse der sichern Unterbringung der Geisteskranken und einem humanern Verfahren gegen dieselben immer mehr anerkannt worden, je mehr man einsah, dass sie, was bei anderen Krankenhäusern bei weitem nicht in demselben Grade der Fall ist, schon an und für sich als ein wesentliches Mittel einer erfolgreichen Behandlung zu betrachten seien. Der Vf. der vorliegenden Schrift hat sich durch die Erfahrungen einer 15jähr. Praxis und als Vorsteher einer bedeutenden Anstalt eine gewichtige Stimme in diesem Gebiete erworben und seinen Schriftstellerberuf bereits durch gehaltvolle Mittheilungen rühmlich bewährt. Durch diese Schrift, in welcher sich abermals der selbstständige Denker zeigt, erwirbt er sich ein neues Verdienst um die Seelenheilkunde, und sie verdient bei der Anlage und innern und äussern Einrichtung neuer Irrenanstalten, wie man sie in mehreren Staaten gegenwärtig vorbereitet, recht sehr zur Berücksichtigung empfohlen zu werden. Es lässt sich indessen nicht verkennen, dass die umfassende Beschreibung des Sonnensteins vom Minister Nostitz auch hier, wie schon von Anderen geschah, vielfach benutzt wurde, und den Vf. trifft der gerechte Vorwurf, dass er fremdes Verdienst nicht immer mit unbefangener Würdigung anerkennt und gerade seine Meinung unbedingt auch da geltend macht, wo andere Ansichten ebenso gut und sicher zum Ziele führen. Eine Menge von Erfahrungen werden oft durch scheinbar ganz unbedeutende und

leicht zu übersehende Nebenumstände ganz verschiedentlich modificirt und liefern verschiedene Ergebnisse. Ist es irgendwo in der Heilkunde nothwendig, sich alle Wege offen zu erhalten u. nach keinem unbedingt leitenden Grundsatze in allen Fällen zu verfahren, so ist es in der Seelenheilkunde nothwendig.

Es ist allerdings in vielem Bezuge sehr vortheilhaft, wenn es die Umstände gestatten, die Einrichtungen einer Anstalt für Seelengestörte durch einen Neubau genau dem Zwecke und allen Forderungen des wissenschaftl. Standpunktes anzupassen; es giebt indessen auch hier mancherlei Schwierigkeiten, besonders in der Wahl des Ortes, die in der Regel eben nur von äusseren Umständen und zu nehmenden Rücksichten bestimmt wird, zu überwinden, und man ist unverkennbar darin zu weit gegangen, wenn man die Benutzung von Gebäuden, die einem andern Zwecke ihre ursprüngliche Entstehung verdankten, z. B. von Klöstern und Schlössern, kurzhin als unpassend verwarf. Die Erfahrung hat hinlänglich gelehrt, dass eine geschickte Verwendung der vorgefundenen Oertlichkeiten, wenn sie sonst in der Hauptanlage nicht geradezu ungeeignet sind, bei einiger Nachhülfe unendlich viel erreichen könne, während sich bei manchem Neubau ein Uebelstand nach dem andern ergiebt, der dringend Abstellung verlangt. Die Gelegenheit zu bequemer und zweckmässiger Vertheilung der Kranken und zur Anlegung alles dessen, was zu einer wohlgeordneten Behandlung erforderlich ist, muss allerdings gegeben sein. Ueber die Zusammenlegung und Trennung der Kranken aber lassen sich nur wenig allgemein gültige Grundsätze aufstellen, da die Formen der Seelenstörungen oft in einander überspielen und nicht immer so streng abgegrenzt von einander erscheinen, als die der meisten rein körperl. Krankheiten. Sie bestimmt sich nach den psychischen Erscheinungen und nach der Individualität eines Jeden, und oft äussert die Verbindung ganz verschiedener Formen eine sehr wohlthätige gegenseitige Einwirkung.

Das ganze Werk zerfällt in 2 Theile; die erste Hälfte handelt von der Anlegung und Einrichtung der Irrenheilanstalten, mit Uebergehung der Verpflegungshäuser für unheilbare Irre. Sehr zweckmässig werden die Vortheile und Nachtheile durchgegangen und abgewogen, welche einige neue Anstalten Englands, Frankreichs u. Deutschlands hinsichtlich der äusseren baulichen Einrichtungen darbieten, und zu besserm Verständniss die Baurisse derselben mitgetheilt. Sodann stellt der Vf. allgemeine Grundsätze auf, welche bei der innern Einrichtung und Raumeintheilung, die äussere Form sei, welche sie wolle, berücksichtigt werden müssen, und geht hierauf zur Beschreibung einer nach diesen Grundsätzen eingerichteten Musteranstalt über, deren Einzelheiten durch beigefügte Pläne verdeutlicht werden. Höchlich befremden muss es, dass ein sonst so erfahrener

Arzt und Seelenkenner, wie Jacobi, d
nung der Genesenden von den schweren
für etwas Ueberflüssiges, ja die unter der
kung der heftigsten Gemüthseindrücke zu
tende Gefahr eines Rückfalls mit einem T
alle Einwürfe gebieterisch zurückweist,
blosses Hirngespinnst psychiatrischer Theor
klärt, dessen Nichtigkeit die tägliche Erfa
allen Irrenanstalten darthue. Wie viele
gesunde meiden nicht ängstlich den Anb
die Nähe der Irren; und das reizbare N
stem eines Genesenden, der eben von ein
heit ersteht, die mehr als jede andre, da
selfieber höchstens ausgenommen, zu R
geneigt ist, soll so mächtigen Erschütteru
wachsen sein, die es unmittelbar selbst
Wer solche Genesende täglich u. stündlich
dem sie von allen irrigen Ideen frei gewor
beobachtet und ihr Vertrauen so weit g
hat, dass sie jede Empfindung offen m
der wird die Nachtheile kennen, die oft
ringsten Umstände und gerade sehr häufig
innerungen an den vorigen Zustand, wi
Zusammenleben mit den übrigen Kranke
ken muss, auf sie äussern. Bitten doch vi
dringend um baldige Trennung von ihnen
giebt es allerdings Fälle, und ich will s
nicht zu den seltenen zählen, am häufigst
den minder gebildeten Ständen, wo die G
trotz aller störenden Einwirkungen unau
fortschreitet, besonders wenn sie schn
schwerem Erkranken eintrat. So aber si
bei weitem nicht alle. Und wären die Ge
häuser auch, wie Jacobi sagt, wirklic
eine Maassregel der Menschlichkeit, als de
wendigkeit; so ist das eben schon genug
das Menschliche ist ja nothwendig. Soll i
ein Genesungshaus seinem Zwecke voll
entsprechen, so muss es nicht blos zur So
von den übrigen Kranken, sondern zuglei
dienen, den Genesenden nach der strenge
schlossenheit, der er während des Irresein
worfen war, durch allmälig einzuleitende
dung mit dem bürgerlichen Leben zum
Eintritt in dasselbe vorzubereiten, was
Hauptanstalt nicht wohl ohne Störung ge
kann. Es muss freilich auch ohne eine sol
stalt gehen; vielleicht geht es auch gut,
aber geht es gewiss besser. Wenigstens
Unbefangene die Gründe, welche dafür sp
nicht zu den psychiatrischen Hirngespinnst
len. Uebrigens geräth der Vf., der in der
nung der verschiedenen Formen der Seelen
gen mit vieler Sorgfalt zu Werke geht, i
baren Widerpruch, wenn er S. 51, und
mit vollem Rechte, sagt, dass tobsüchtige
gung, ausgeartete Leidenschaften und Affec
unsittliche Neigungen durch Uebertragung a
dere Kranke, die durch eigne verwandte k
hafte Stimmung schon die höchste Empfän
keit dafür nähren, verderblich einzuwirken

)b es passend sei, viele ähnliche Formen
)inden und z. B. die Schreisüchtigen zu-
ızulegen, ist eine Frage, deren Erörterung
weit führen würde und die sich überhaupt
i genauer Kenntniss der Oertlichkeit genü-
ıtscheiden lässt.
ratanstalten für Seelenkranke, über welche
im Allgemeinen den Stab bricht, können
gs nur dann Vorzüge vor den öffentlichen
wenn sie, wie es auch in der Regel der
, nur eine geringere Anzahl von Kranken
en, so dass eine speciellere Behandlung und
ıhme am Familienleben des Arztes statt fin-
ın. Warum soll denn übrigens aber nicht
ier Concurrenz gestattet und dem, welcher
ınd Beruf zur Ausübung dieses Zweiges der
nde in sich fühlt, der Weg dazu versperrt
ı, weil es vielleicht nicht möglich ist, ihm
ffentliche Anstellung zu geben? Auf die
lichkeit des Vorstehers kommt Alles an, u.
wahr, dass solche Privatanstalten, wie J.
zu einem lucrativen Gewerbe gemacht wer-
innen; sind sie das aber allein, so werden
anken bald ausbleiben, und auf der andern
, wenn wir nun einmal schwarz sehen wol-
kann es sich der Vorsteher einer öffentlichen
lt, der sein gesichertes Einkommen hat,
alls bequem machen und nachlässig werden
mit Kranken unter allen Umständen versorgt,
senhaft zwar und nach bester Einsicht verfah-
aber von falschen Grundsätzen in der Behand-
geleitet Schaden stiften, wozu sich wohl
Beispiele finden liessen.
ür die Abtheilung der Tobsüchtigen bringt der
nzelne Zimmer in Vorschlag, die nur 11 Fuss
und 10 Fuss Breite haben und das Bette zu-
ı mit enthalten sollen. Das ist doch ein all-
schränkter Raum. Sehr unruhige Kranke
schlafen zu lassen, ist immer bedenklich.
'enster soll 9 Fuss über dem Fussboden ange-
t werden, wodurch das Gemach ein sehr un-
ll. Ansehen gewinnen muss, was man auch
;en sagen mag. Ohnediess werden dadurch
e Verwahrungen noch nicht überflüssig, wenn
die Scheiben vor Zertrümmerung schützen
Nicht weit von der Thüre in einer Wand-
e soll sich der Abtritt mit einem konisch ab-
nden Schlote für die Kranken dieser Abthei-
befinden und das Geschirr durch eine nach
Corridor gehende Oeffnung entleert werden;
ie reinlichen Kranken ein Uebelstand, für die
alichen am Ende vergeblich. Hölzerne Bett-
n für die Unreinlichen, zumal wie sie hier
ohlen werden, müssen bald einen sehr widri-
Geruch annehmen, dem der Vf. sonst mit
t durch möglichst spärliche Verwendung des
es vorzubeugen sucht.
)ie wahnsinnig aufgeregten, widerspenstigen,
ischen und sittenlosen Kranken werden mit
tiefmelancholischen in eine Abtheilung verei-
, also ungleichartige in Hinsicht der Krank-
heitsform. Es ergiebt sich daraus, wie nöthig bei der Vertheilung die Individualisirung und wie misslich es ist, allgemeine Grundsätze über dieselbe aufzustellen, die so viele Ausnahmen erleiden, dass am Ende die Regel nicht mehr Regel bleibt. Der Wechsel der Form würde die Versetzung in eine andre Abtheilung verlangen und es ist bekannt, wie störend oft äussere Veränderungen auf solche Kranke wirken u. wie gut sich oft scheinbar ganz widersprechende Eigenthümlichkeiten vertragen. Darum ist auch gegen diese Vereinigung nichts einzuwenden, wenn mit Umsicht dabei verfahren wird.

Die letzte Abtheilung nehmen die verträglichen Kranken ein ohne allen Unterschied der Form. Zur Erleichterung der Aufsicht bei Nacht werden allgemeine Schlafsäle für diese Abtheilung empfohlen, die sich auch anderwärts bewährt haben und auf dem Sonnenstein in neuerer Zeit ebenfalls eingeführt wurden.

Die in Vorschlag gebrachten Badewannen von Messing sollen nur 1′ 5″ hoch sein; auf jeden Fall viel zu niedrig, besonders wenn zugleich kalte Uebergiessungen angewendet werden sollen. Der empfindlichste Theil des Körpers bleibt der Gefahr der Erkältung dabei ausgesetzt. Sehr wahr sind die Bemerkungen, welche der Vf. über die Beschäftigungen der Kranken macht; zu unbedingt aber spricht er sich gegen jede Thätigkeit in dem frühern Berufe aus. War dieser die Ursache der Krankheit oder kann er die Heilung aufhalten, so wird wohl kein vernünftiger Arzt dazu ermuntern; an und für sich aber ist die Beschäftigung damit keineswegs verwerflich. Auch geräth der Vf. hier durch spätere Vorschläge in offenbaren Widerspruch mit sich.

Der Drehstuhl wird empfohlen, das Drehbett und das Hohlrad verworfen. Die Wahrheit zu sagen, man kann füglich alle 3 Hülfsmittel entbehren und den Zweck eben so gut auf minder bedenkliche Weise erreichen. Diese, so wie manche andere Heilmittel, auf die man theils durch falsche Ansichten, theils durch eigene Rathlosigkeit zu Ende des vorigen und zu Anfange dieses Jahrhunderts geleitet wurde, werden hoffentlich nun bald blos noch der Geschichte der Irrenheilkunde angehören. Der Zwangstuhl ist für viele tobsüchtige Kranke ein treffliches Beruhigungsmittel; ob sie aber, wenn er auch noch so zweckmässig eingerichtet ist, Wochen und Monate lang, wie hier behauptet wird, ohne Schaden den grössten Theil des Tages darauf zubringen können, bleibe dahin gestellt.

Mit S. 213 beginnt der Vf. die Beschreibung der Irrenheilanstalt zu Siegburg, deren sehr zweckmässige Einrichtung lediglich sein Werk zu sein scheint. Bei der Vertheilung der Räume hat er, so viel es die vorgefundenen örtl. Verhältnisse gestatteten, dieselben Grundsätze geltend gemacht, die er bei der Darstellung der Musteranstalt ausspricht. Da die Anstalt ausschliesslich für Heil-

fähige in der Rheinprovinz bestimmt ist und die jeden Kranken betreffenden Actenstücke dem Director zur Begutachtung hinsichtlich seiner Geeignetheit zur Aufnahme von der Behörde vorher mitgetheilt werden, so müssen auch die Ergebnisse der ärztl. Bemühungen vortheilhafter ausfallen, als in vielen anderen Anstalten, denen diese Begünstigung nicht zu Theil wurde. Es leidet wohl keinen Zweifel, dass, wenn in solchen Anstalten der Zweck, dem sie dienen, mit Ernst und Nachdruck verfolgt werden und der Organismus des Ganzen in harmonischer Zusammenwirkung aller einzelnen Theile denselben gedeihlich fördern soll, dem Arzte zu ungehemmter Thätigkeit die oberste Leitung und Aufsicht anzuvertrauen sei. Ob aber die Kräfte des Arztes nicht zu sehr versplittert und seinem eigentlichen Berufe theilweise entzogen werden, wenn er sich um die Einzelheiten der ökonomischen Verwaltung mit bekümmern muss, ist eine andre Frage. Diess scheint bei der Siegburger Anstalt allerdings der Fall zu sein, wo der Oekonom alljährlich zu Anfange des Octobers dem Director sogar über die Art der Bewirthschaftung der Grundstücke für das nächste Jahr einen Plan vorlegen muss. Die Beköstigung ist für Seelenkranke, unter denen so viele an Unterleibsbeschwerden leiden und zur Ueberladung mit Speisen grosse Neigung haben, in der ersten Verpflegungsclasse wohl etwas zu reich. So besteht das Mittagsessen für diese Classe Sonntags, Dienstags, Donnerstags u. Sonnabends aus Rindfleischsuppe, Rindfleisch mit Senf, rothen Rüben oder dergl., Gemüse nebst Beilage, Mehlspeise, Braten mit Sallat oder Compot, Brod und Obst; und nach S. 367 muss schon in Zeit einer halben Stunde abgegessen sein. Zur Vesper erhalten diese Kranken, wie zum Frühstücke, wieder Kaffee mit Butter und Weissbrod; Abends nach dem beigefügten Speisezettel, Sagosuppe mit Wein, Kartoffeln und frischen Lachs mit Butter, Kalbsragout, Aepfelcompot.

Der Director steht unter der Verwaltungscommission zu Coblenz. Die hier mitgetheilten Dienstanweisungen für sämmtliche Beamte sind streng, aber sehr zweckmässig. Die Gesammteinnahme der Anstalt beträgt 39000 Thlr. jährlich; doch wurde der Rheinprovinz im J. 1832 ein Ueberschuss von 9389 Thlr. zurückgezahlt. Sie ist für 300 Kranke bestimmt, welche hinsichtlich der Verpflegung in 4 Classen zerfallen. Vom J. 1825, als dem Jahre der Eröffnung der Anstalt, bis zum J. 1833 belief sich die Zahl der Aufgenommenen auf 630. Davon wurden 175 als genesen und 19 als gebessert entlassen; 79 starben. Den jährlichen Etat von 1148 Thlr. 26 Sgr. 8 Pf. für Arzneien auf 200 Irre, wobei noch ein Rabatt von 30 pCt. abgezogen ist, findet der Vf. sehr niedrig. Sämmtliche Angaben sind sehr genau und geben ein vollständiges Bild von den Einrichtungen und dem Geschäftsgange dieser trefflichen Anstalt.

Der strenge, dem Seelenarzt ziemende Ernst, welcher dem für seinen menschenfreundlichen Beruf innig erwärmten Vf. eigen ist, spricht der ganzen Darstellung aus und lässt ih Gegenstand mit der Würde behandeln, di liegt. Er verwirft darum die früherhin empfohlenen psychiatrischen Spielereien, nen man auf die Einbildungskraft der Kra wirken suchte, und übergeht in seinem P dazu nöthigen Vorkehrungen, z. B. das (Beiläufig werde erwähnt, dass die S. 17 Note mitgetheilte Nachricht, als ob auch Sonnenstein neuerlich eine Schaubühne worden, durchaus auf falschen Relationen Derselbe Ernst giebt aber dem Vf. eine schlossenheit, welche die Wissenschaft ni und die der unbefangenen Beobachtung, prakt. Scharfblicks, Eintrag thun muss. doch selbst S. 14, dass eine Irrenanstal ganz andern Charakter an sich tragen müsse sie den psychiatrischen Ideen eines Willi nel und Esquirol oder denen eines La mann, Reil u. A. genügen soll; will läugnen, dass er Recht habe? Ab weil er darin Recht hat und weil es mehr nen Weg giebt, deren keiner unbedingt ve sen werden darf, sollte er auch anderen An Gerechtigkeit widerfahren lassen und die s nicht als unfehlbar geltend machen. *Dies*

24. *Die Allöopathie und Homöopath glichen in ihren Principien;* von C. A. Es mayer, Prof. in Tübingen. Tübingen be Fues 1834. gr. 8. VIII. u. 134 S. (15 Gr.) unsern Lesern als Philosoph u. Arzt wohl chend bekannte Vf. würde von seinem Fr dem Staatsminister v. Wangenheim in Cob dem auch diese Schrift gewidmet ist — a dert, seine Studien auf die Homöopathie z ken. Die gedrängten Auszüge von den sätzen dieser Lehre, welche ihm v. Wa heim, wie wir aus der Dedication ersehen theilte, erleichterten ihm schnell den Ueb über das Ganze u. das Lesen der Werke, ihm derselbe bezeichnet hatte, führte ihn Innere ein. Die Homöopathie soll jetzt — Vf. annimmt — auf eine nicht mehr zu verken Weise den Boden der Erfahrung gewonnen u. ihr Territorialbesitz soll rechtlich nicht bestritten werden können, darum aber an Theoretiker legitimirt sein, nach den Prin zu forschen, auf welchen sie beruht. Dies schäft werden die Leser in der hier anzuzeig Abhandlung erblicken. In der dieser vorangeh Vorrede (V — VIII.) führt der Vf. an, das Streit der alten u. der neuen Schule erst ins kommen könne, wenn ihre Lehren auf Prin zurückgeführt u. mit einander verglichen w Diese Principien wären zwar noch nirgends lich aufgestellt, aber sie ergäben sich leicht, die drei Grundbegriffe: 1) der Lebensk 2) der Krankheit u. 3) der Heilung au Idee des Lebens abgeleitet wären. Solle ma jedoch im Gebiete der Arzneikunde nicht in

esen verlieren, so müsse die Beobachtung, ahrung u. der von allen Seiten berichtigte stand vorausgehen u. zur wissenschaftl. Be-ng auffordern. Eine solche Grundlage ereits die homöopath. Schule dar u. wer vie der Vf., theils von homöopathisch ge- Kranken selbst, theils von Augenzeugen, us dem Munde der Homöopathen, theils i vielen Krankengeschichten, über den That- genau orientirt u. die vorzüglichsten Schrif- über gelesen habe, müsse sich für voll-n berechtigt halten, die homöopath. Lehre hode zum Gegenstande wissenschaftlicher ing zu machen. Der Vf., der früher gegen re als öffentlich angestellter Arzt functio- habe sich zwar durch den ihm übertrage-hrberuf der Philosophie seit vielen Jahren kt. Medicin ziemlich entfremdet, aber den-ie aufgehört, denjenigen Theil der Natur-phie, der vom organ. Leben handelt, beson-i beachten. — In dieser Hinsicht glaube er Stimme unbefangen und parteilos abgeben nen, u. er sei sich wenigstens bewusst, in Ansichten u. Folgerungen nie den wissen-. Boden verlassen und von allen polem. Aus-u.s.w. nicht die geringste Notiz genommen ben. Der gesunde Menschenverstand sei al-gs der Homöopathie nicht hold, aber er sei in wissenschaftl. Dingen nicht die beste In-u. sein Urtheil werde gewöhnlich von einem n Tribunal reformirt. Meist sei er blos ein hwätzer u. Rechthaber, der überall herum-u. seine paar Naturgesetze zu Markte trage. e man nur ihn zum Maassstabe nehmen, so man noch nie über die Linie der Mediocrität ideenlose Raisonnement der halbrationellen iker hinausgekommen. Es gäbe aber ei-rissenschaftl. Verstand, der nie urtheile, als er vorher geprüft habe, der nie verwerfe, an er die Behauptungen der Anderen gehört, e läugne, ausser er habe die Thatsachen, elche sich der Andre stützt, unrichtig be-a. Ihm sei es blos um Wahrheit zu thun, viel, woher sie komme und in welchem Ge-: sie erscheine. Diesen prüfenden Blick habe i gethan. Vertraut mit Homöopathie wie löopathie habe er das Wahre u. Falsche von i aufgedeckt und gezeigt, dass keine von i Ursache habe, die andre neben sich zu iten. Als Selbstbeobachter u. Kritiker habe i den homöopath. Thatbestand von der em-eite festgestellt u. so möge es dem Vf. er-sein, ihn auch von der wissenschaftl. Seite falls kritisch zu beleuchten. — Die Arbeit nun zerfällt in 2 Abtheilungen. Die erste äftigt sich mit der Entwickelung einiger Grund-fe der Heilwissenschaft und im ersten Ab-te (S. 1—11) wird vom Begriffe des Lebens, veiten (S. 11—29) vom Begriffe der Krankh. dritten (S. 29—43) vom Begriffe der Hei-gehandelt. Die zweite Abtheilung wendet die vorangeschickten Sätze auf die Homöopathie nach dem Hahnemann'schen Organon der Heilkunst an u. zwar so, dass im ersten Abschnitte (S. 43—70) über die Natur der Lebenskraft und ihre Reaction; im zweiten (S. 70—95) von den chron. Krankheiten, im dritten (S. 95—100) von der Diät und im vierten (S. 100 — 123) von den homöopath. Arzneigaben gesprochen, im fünften (S. 123—134) aber eine Zusammenstellung der homöopath. u. allöopath. Heilart gegeben wird. — So gern auch Ref. den Lesern eine zusammenhängende Uebersicht der Untersuchungen des Vf. geben würde, so ist ihm diess doch nicht bei Schriften der Art nach der Tendenz dieser Jahrbb. gestattet u. er muss sich daher damit begnügen, nur Folgendes aus der grossen Masse herauszuheben. I. Der Begriff des Lebens hat weite und enge Grenzen. Die weite Grenze ist, wenn man Alles, was sich regt und bewegt vom physischen Atom bis zur geistigen Idee, in einer aufsteigenden progressiven Reihe darstellt und den Begriff des Lebens darauf ausdehnt, wobei man aber Gefahr läuft, dass sich Alles in einen blossen Gradunterschied auflöst. Die enge Grenze beruht auf dem Unterschiede der Principien, so dass das Ganze sich in 3 Ordnungen gestaltet: 1) die physische Ordnung oder das Reich der Bewegung; 2) die organische Ordnung oder das Reich des Lebens u. 3) die geistige Ordnung oder das Reich der Handlungen. Zu jeder Ordnung gehört ein eigenes Princip und so erhalten wir 3 Principien: 1) das nothwendige, oder Bewegungsprincip, was die ganze physische Ordnung beseelt; 2) das vermittelnde oder Lebensprincip, was die ganze organ. Ordnung beseelt und 3) das freie oder selbstthätige Princip, was die ganze geistige Ordnung beseelt. Diese Principien stehen zu einander im Verhältniss, wie Potenzen und das, was in ihren Gebieten liegt, verhält sich wie Wurzel, Quadrat u. Kubus. Bewegung, Leben und Handlung: Sphäre, Individuum u. Person bestehen zwar jedes für sich, oder dennoch so, dass das Höhere die Niederen sich unterordnet. Dennoch sind diese Principien in beständigem Wechselverhältnisse, so dass Alles, was existirt, an Allem zugleich Theil nimmt, nur dass das Eine oder das Andre im Uebergewichte erscheint und sich die Anderen unterordnet, oder, was das Nämliche ist, dass das Eine der Exponent, die Anderen aber Coefficienten sind. Im Wechselverhältnisse der Principien ist nun zwar vom Atom bis zur höchsten geistigen Idee die Stufenfolge nicht zu verkennen, aber es ist keine stetige Progression; vielmehr beugt immer das Maximum einer Ordnung ins Minimum der nächsthöhern um, durchläuft hier seine Gradation, und hat auch diese ihr Maximum erreicht, so beugt sie wieder in das Maximum einer noch höhern um. Nach diesen Sätzen fällt die enge Bedeutung des Lebens blos in die organ. Ordnung und damit haben wir es allein zu thun. Das Le-

bensprincip vermittelt das Freithätige u. das Nothwendige theils in ihrem weitesten Gegensatze als Geist u. Natur, theils in ihrem engern Gegensatze als Seele und Leib. Daraus lassen sich mehrere Eigenschaften ableiten: 1) das Lebensprincip ist über alle physische und chemische Potenzen erhaben. Es benutzt vielmehr dieselben zu seinem Dienste und modificirt selbst ihre Gesetze durch das ihm eingeborne Lebensgesetz. 2) Es ist das indifferenzirende Princip, das alle die negativ. Ordnungen des nothwendigen Princips u. alle die positiv. Ordnungen des freithätigen auf die Potenz Null, d. h. zu einem absoluten Gleichgewichte zurückzuführen strebt. Nun ist der Charakter des nothwendigen Princips absolute Contraction auf einen Schwerpunkt, der Charakter des Freien: völlige Aufhebung aller Schwerpunkte, mithin absolute Expansion. Soll es also zum Gleichgewichte kommen, so darf es weder das Eine, noch das Andre gewinnen. Es wird demnach steter Wechsel zwischen Expansion u. Contraction statt finden u. mit ihm bildet sich die Sphäre des Lebens aus. 3) Das Lebensprincip beherrscht den Conflict entgegengesetzter Kräfte, die, weil sie um einen absoluten Indifferenzpunkt sich in unendlich kleinen Schwingungen bewegen, das hervorbringen, was wir Trieb nennen, der nothwendig zuerst Bildungstrieb sein muss. Das Treibende, wie wir es in der Natur erblicken, ist immer das freie Princip, aber durch das Nothwendige, das zugleich das Hemmende ist, ist es so sehr umschlungen, dass es seinen eigenthüml. Charakter nicht offenbaren kann. 4) Das Lebensprincip nimmt seinen Stoff zum Bilden aus den Potenzen und Stoffen der physischen Natur, aber den Typus zum Bilden empfängt es aus den geistartigen Schematen des sich entwickelnden freithätigen Princips. 5) Das Lebensprincip, sobald es sich substantialisirt, d. h. sich mit den Potenzen und Stoffen der physischen Ordnung vereinigt, wird eine in der Natur wohnende Kraft, u. somit gelangen wir zum Begriffe der Lebenskraft. Hat sich der Bildungstrieb im Bau des Körpers substantialisirt, so durchwohnt ihn in allen Organen und Systemen die Lebenskraft, welche nicht nur die mannigfaltigen Theile zur Einheit zusammenhält, sondern auch Functionen und Thätigkeiten desselben beherrscht. Das Lebensprincip schafft zwar aus zwei Dividuen (Freies u. Nothwendiges, Geist und Natur) ein Individuum u. vermittelt ihre widerstrebende Charaktere zur Einheit, aber dennoch wird sowohl die physische als die geistige Ordnung noch ihr Recht darin behaupten u. so erhalten wir 3 Grundkräfte, oder vielmehr 3 Grundfunctionen, in welchen die Lebenskraft sich absondert. Sie sind die Reproductionskraft, als die der physischen Natur zugekehrte Seite, die Sensibilität, als die der geistigen Natur zugekehrte Seite, u. die Irritabilität, die sich in die Mitte stellt und worin das organisirende Princip gerade

seinen reinsten Charakter offenbart. Die
philosoph. Ansicht ist, dass der Zweck
aufgabe erfordere, dass alle Grundkräfte,
lichen Ursprungs sind, sich in der Welt
tialisiren sollen. Und diess ist nun auch
mit der Lebenskraft, die mit ihren Grund
nen von den niedersten Werthen allmä
steigt, bis ihre höchste Proportion in der
Organisation sich schliesst. Die wichtigst
genthümlichste Function der organ. Ordnun
Wechsel von Contraction u. Expansion,
überall geltend zu machen sucht. Dabei
Lebenskraft ausser der Triplicität der
Functionen auch noch eine Duplicität,
gleichfalls zu substantialisiren sucht und
schieht in der Trennung der Geschlecht
durch allein wahre Zeugung u. Reproduc
Gattung möglich wird. Das Bilden der
durch eine in sich gehende Involution
eines oder zweier Individuen ist die perma
Erscheinung des Lebens. — Denkt man
die Apparate, Organe u. Systeme, welc
Substantialwerden der Grundfunctionen erfo
sind, in Reihe u. Glied ihrer Dignität nach
net, so entsteht eine Sphäre u. ein System
bens, in welchem Bildung, Ernährung,
thum, Zeugung die Hauptzwecke darstelle
diess ist nun der Gesammtausdruck des org
bens, wenn es harmonisch sich entwickel
seiner Integrität oder Gesundheit beharrt.
eine andre Beziehung erhält dasselbe, we
rungen einwirken, die, sie mögen von auss
innen von feindlichen Potenzen kommen,
monie trüben u. Krankheiten erzeugen.
Begriff der Krankh. anlangend,
Vf. Folgendes mit. Die Pathologen nehm
vollem Rechte eine Heilkraft der Natur
che alle erlittene Störungen auszugleichen
sei. Diese Heilkraft ist durchaus nichts
als die Lebenskraft selbst, sobald sie durch
liche Einflüsse zur Reaction aufgefordert
Erst dann lernen wir die Macht u. Grösse
benskraft bewundern, wenn wir die künstli
combinirtesten Processe wahrnehmen, die
leitet, um die Integrität des Körpers
schützen, theils, wo sie verletzt ist, wied
zustellen. Die Gesundheit ist nur Eins, sie
muntere u. frohe Gesammtgefühl von der
nischen u. naturgemässen Zusammenwirkun
Organe u. Systeme des Leibes. Dagegen
Heer der Krankheiten unzählig, weil die
schiede der inneren u. äusseren Potenzen,
die der Organe u. Systeme des Leibes eine
stimmbare Menge von Störungen zulassen.
Wesen aller Krankheiten ist aber nur Ein
ist die mittels der in die Organe
steme des Leibes einwirkenden
lichen Potenzen aufgeregte
Reactionen aufgeforderte Lebens
die sich in dieser Beziehung als
kraft äussert. Jede specif. Symptomeng

charakterist. Krankheitsbild ist der indivi- Ausdruck der reagirenden Heilkraft in den lichen der Art und dem Grade nach ver- n Einflüssen afficirten Organen u. Syste- Die Heilkraft ist der natürliche, ohne Wis- Willen vor sich gehende Instinct, das Gute llen u. das Schädliche zu entfernen. Um u bewirken, hat sie verschiedene Processe , die sich genau nach Beschaffenheit der u. nach dem specif. Charakter der leiden- ne u. Systeme richten. Es wohnt in der t eine plastische Typik, welche in jedem u. Systeme das Angemessene besorgt, um r oder weniger gestörte Gleichgewicht wie- stellen. Die Meinung, dass die Heilkraft de und unverständige Kraft sei, die erst r Aerzte geleitet u. zurecht gewiesen wer- se, kann der Vf. nicht theilen. Wüsste künstlich sie verfährt, so würde man ge- Meinung fahren lassen, dass unsere Me- Arzneien gescheidter wären, als die Heil- Obgleich aber die Lebenskraft in ihren ungen unermüdet ist, so geht sie doch nicht als Siegerin davon, sondern unterliegt l. Potenzen. Sie ist übrigens halb gei- halb organischer Natur u. eben daher das chen Leib und Seele. Ihre Trennung ist zwar der natürl. Tod, aber darum ihr Untergang: sie zieht sich nach dem die Seele zurück. Was den Sitz der Le- anlangt, so scheint das grosse Gehirn t zu sein. Am besten eignet sich zum Instinctes, wie er in der Heilkraft sich t, das Gangliensystem. Der Vf. rechnet uptsächlich die grossen Bauchganglien u. lexus. Zunächst an ihnen stehen wahr- h die sympath. Nerven u. ist nicht das e Gehirn blos als das grösste Gan- zu betrachten u. dadurch auch er Lebenskraft in der nächsten rung? Wie aber dem auch sei, ob die raft sich nur einen Centralsitz erkoren, mehrere Nervenheerde vertheilt sei, doch angenommen werden, dass sie nur die Nerven allgegenwärtig im Körper wirke, natürl. Instinct überall seinen ihm angebo- obgleich für uns verhüllten Typus anwende, n die Störungen der Organe u. Systeme Heilungsprocesse auszuüben u. dass eben die nde Heilkraft es sei, welche die specif. mengruppen u. Krankheitsbilder hervorruft. undformen der Krankheiten, in welchen das sich ausdrückt, richten sich nach den Ei- aften der Lebenskraft, welche sie auch in Reactionen äussern u. besondere Grundfor- on Krankheiten ergeben sich aus den Grund- ionen, welche zur Natur der Lebenskraft ge- , nämlich der Reproductionskraft, Irritabi- und Sensibilität. Der Unterschied aber zwi- acut. u. chron. Krankheiten rührt von der gern oder grössern Energie der Reactionen der Lebenskraft her. — III) Was nun endlich den Begriff der Heilung betrifft, so möge nur Nachstehendes hier einen Platz finden: der Arzt nennt sich Diener der Natur, aber er erkennt selten, was das heissen wolle. Vielmehr will er oft sich zum Meister der Natur aufwerfen u. ihr befehlen, wie sie handeln solle. Allein sie hat ein eigenes Gesetzbuch in sich, das höher liegt u. richtiger ist, als die willkürl. Methodik des Pathologen. Wenn der Arzt glaubt, er heile, so irrt er. Denn wie sollten ein paar Gr. Tart. emet. oder Rheum den Verstand in sich haben, um den künstl. Process einzuleiten, der auch nur das leichteste Unwohlsein vertreibt? Alles diess thut die Heilkraft und diess ist eben die grosse Kunst des Arztes, seine Beziehungen zur Heilkraft klar zu erkennen. In der Hinsicht kommen dem Arzte zwei Hauptrichtungen zu: 1) eine positive, nämlich die specif. Richtung der Heilkraft gegen die Krankh. zu verstärken u. 2) eine negative, nämlich die Hindernisse zu heben, welche die freie Thätigkeit der Lebenskraft hemmen. Das Uebrige darf er getrost der Heilkraft selbst überlassen, welche aus der ihr angeborenen Typik den rechten Weg von selbst finden wird. Die Heilkunst ist an sich sehr einfach, aber sie ist durch Klügeln und Systemsucht des Verstandes in Verwirrung gekommen. Zu grosse Geschäftigkeit des Arztes u. Vornehmthun mit Theorien greifen immer zu einer falschen Methode: Wer mag wohl klüger sein, als die Lebenskraft? — Das Schwierige der Heilkunst liegt nicht im Vielwissen u. im Herbeiziehen aller Naturreiche zum Heilzwecke, Kenntnisse, welche zwar den Arzt zieren, aber ihm wenig am Krankenbette nützen, sondern in der reinen Auffassungsgabe des Krankheitsbildes, in der Auffindung der specif. Richtung der Lebenskraft u. des ihr angemessenen Mittels. In der Heilkunst bieten sich nun zwei für die Methoden entscheidende Grundsätze dar: 1) die Krankheitserscheinungen sind das Product der reagirenden Lebenskraft in die von feindl. Potenzen ergriffenen Organe u. Systeme. 2) Die Krankheitserscheinungen sind das Product der die gesunde Thätigkeit der Lebenskraft hemmenden feindl. Potenzen in die Organe u. Systeme. Von der Wahl dieser Grundsätze hängt der Unterschied der Systeme ab. Wählt man den ersten, so muss die Symptomenreihe als der Ausdruck der Reaction, durch die Heilmittel begünstigt, d. h. eher verstärkt, als vermindert werden, damit die Heilkraft auf diejenige Höhe gelange, auf der sie über die feindl. Potenzen siegen kann. Diess ist dann die homöopath. Heilmethode, die man auch die unmittelbare, oder directe nennen kann. Wählt man aber den zweiten Grundsatz, so ist die Symptomenreihe der Ausdruck der feindl. Potenzen, welche durch entgegengesetzte Mittel beschwichtigt u. nach u. nach ausgerottet werden müssen. Diess ist dann die s. g. allöo-

pathische oder ältere Heilmethode, die man auch die mittelbare, oder indirecte nennen kann. Der Unterschied ist wichtig u. reich in seinen Folgerungen. Der Homöopath sucht blos die Intensität der Heilkraft, aber, was wohl zu merken, nur in der specif. Richtung, die sie in Hervorrufung der Symptome selbst genommen hat, zu verstärken u. überlässt ihr ganz, den Weg zum Siege sich selbst zu bahnen, in der sichern Voraussetzung, dass mit diesem Siege die Quelle der feindl. Reize sammt allen Symptomen vertilgt werde. Er betrachtet die Lebenskraft nicht nur als eine erhaltende Kraft, sondern auch als Heilkraft. Er abstrahirt von der Materialität der Krankheitsstoffe u. nimmt blos eine dynam. Wirkung an, die über Stoff u. Materie stehend, aus eigener Typik jede Mischungsveränderung vornehmen kann. Der Allöopath hingegen wird entgegengesetzt verfahren. Er wird die Symptome zu schwächen, den Reizzustand der Organe u. Systeme herabzustimmen, die edleren Theile auf Kosten der unedleren zu befreien u. die Reize abzuleiten u. ebenso auch die scheinbar fehlende Thätigkeit der Functionen zu ersetzen u. die Trägheit der Organe anzuspornen suchen. Aber mit Allem dem trifft er doch nicht die Quelle feindl. Reize; er hemmt oder vermindert nur ihre schädlichen Wirkungen auf die Organe u. Systeme, er beschützt sie vor Ueberreizung, so wie vor gänzlicher Stockung, aber die Ursache wird dadurch nicht vertilgt, sondern macht sich immer durch erneuerte Angriffe fühlbar. Er benützt zwar die Winke der Natur, wenn sie krit. Auswege sucht u. unterstützt sie, aber er ist doch nie sicher, ob er nicht dadurch den ruhigen Gang derselben stört. Der Allöopath heilt auch, aber blos dadurch, dass sich die Quelle der feindl. Reize nach u. nach in ihren Wirkungen erschöpft, was immer ein sehr langwieriger Process ist. Hat sich diese erschöpft, so kommt freilich auch Ruhe in die Maschine, aber die Kraft des Lebens ist weit herabgekommen u. die Erholung ist fast wie eine zweite Krankh. zu betrachten, die die Fortsetzung anderer Mittel aufs Neue verlangt. Oft aber schweigt nur der feindl. Reiz, er ist nicht getilgt u. dann kommt bei leichten Veranlassungen wieder ein neuer Ausbruch. Diess ist die indirecte Methode, die eigentlich ein Convolut von einzelnen Methoden in sich trägt. Der directe Weg zum Ziele ist immer nur einer, aber indirecter Wege giebt es eine Menge. Bei acuten Formen können die Allöopathen allerdings vollständige Heilungen bewirken u. haben sie auch unzählige Male bewirkt. Aber bei eingewurzelten chron. Krankheiten will es doch nicht einschlagen. Denn wo Reaction der Lebenskraft mit Wachsthum des feindl. Reizes immer im nachtheiligen Verhältnisse steht, kann nur die Methode noch etwas nützen, die der Heilkraft ein positives Element hinzufügt, das sie gegen den feindl. Reiz ins Uebergewicht bringt u. diess ist die directe Methode. Einen directen Weg hat sich nun die Homöopathie zur Heilung gebahnt. Dieser besteht da[...] dass sie die specif. Richtung der [...] benskraft in ihren Symptomen [...] sucht und nun auch die Mittel ke[...] welche dieser Richtung ein Mom[...] der Kraft zu ertheilen im Stande [...] Dadurch setzt sie die Heilkraft gleich anfa[...] die Verfassung, dass sie nicht nur Gleichgew[...] sondern ein Moment des Uebergewichts erla[...] dass sie die feindl. Potenz nicht blos in ihren [...] kungen auf die Organe u. Systeme, sonder[...] rer Quelle angreift u. vertilgt, wodurch dem [...] ken der Durchgang durch die Stadien g[...] theils erspart wird. Liegt nun in der specif. [...] tung der Lebenskraft auf den feindl. Reiz d[...] sen der Krankh., so ist auch mit seiner [...] die Krankh. gehoben u. zwar noch bei v[...] benskraft u. der Kranke hat wenigstens [...] sem Reize nichts mehr zu fürchten. Und [...] Homöopathie ist die Erfahrung in starken [...] getreten. — Das andre Geschäft des A[...] die Hindernisse zu heben, welc[...] freien Thätigkeit der Lebenskra[...] gegenstehen. Es giebt schnelle dep[...] Gemüthsaffecte, schnellen Blutverlust u. s. [...] durch die Reactionen der Lebenskraft völlig [...] den werden: hier müssen entgegenge[...] die Bindung u. Hemmung der Lebenskraft [...] es giebt schnell excitirende Gemüthsaffecte [...] tische Reize, welche die Lebenskraft zu ung[...] Reactionen fortreissen: hier müssen schnell [...] stimmende Mittel und Aderlässe die Re[...] ihre Schranken zurückweisen; es giebt [...] die Thätigkeit der Lebenskraft hemmende [...] nisse: sie müssen durch Brech- und P[...] entfernt werden, um der Heilkraft ihre [...] Wirksamkeit zu geben; ein die ganze S[...] aufregender topischer Schmerz, der bis zu [...] tionen des Seelenorgans sich steigert u. E[...] zu grosser Anspannung der Lebenskraft [...] muss durch betäubende narkot. Mittel g[...] werden, damit die Thätigkeit der Leben[...] higere Fassung bekomme. Wo ferner O[...] Systeme des Körpers von entgegengesetzten [...] ergriffen werden, so dass die specif. Ri[...] der Lebenskraft mit sich selbst in Widersp[...] rathen, was ihre freie Aeusserung binden [...] da muss zuerst eins der Organe oder Sys[...] seinem Reize befreit werden, damit die Leb[...] in harmon. Thätigkeit gebracht wird; bei [...] Krankheiten, wo die Reaction der Lebensk[...] nur auf unmerkliche Weise manifestirt, kann, [...] Wassersuchten u. Wurmkrankheiten, Mat[...] der Stoffe Uebergewicht gewinnen, u. erst v[...] Wegschaffung hängt die freiere Reaction d[...] benskraft ab; ja selbst bei ansteckenden E[...] mien erfuhr der Vf. oft, dass, wo Vor[...] der Ansteckung sichtbar waren, durch ein B[...] mittel entweder die Krankheit abgeschnitten, [...] zu einem gelindern Verlaufe determinirt w[...] Und Fälle, wo die gleichen Rücks[...]

tatt finden werden, giebt es wohl eine Menge. Da der Zweck der Heil- überhaupt ist, die Reaction der Lebens- wirksam zu machen, so liegt nichts daran, zuerst durch die directe oder indi- Methode geschieht oder geschehen kann. soll beide kennen. Die Erfahrung wird die Fälle ausscheiden, wo beide sich von absondern, oder sich mit einander ver- lassen. Wo die homöopath. Methode war, heilte sie auch einfach leicht, und gründlich, womit auch das Princip reinstimmt und in sofern müssen wir sie den Beglückungssystemen der heit rechnen. — Die in der er- btheilung in Bezug auf den Begriff des s, der Krankheit und der Hei- vom Vf. aufgestellten Sätze, welche Ref. nden, so weit ihm diess der Raum er- andeutete, wendet nun in der zweiten g der Vf. auf die Homöopathie nach dem mann'schen Organon an. Sein ganzes geht hier darauf, die Hauptgrundsätze opathie, für die, wie er glaubt, so ahrungen sprechen, mit der Idee des Uebereinstimmung zu bringen und so- die Wirklichkeit auf scientif. Weise mit heit zu befreunden. Verträgt sich auch timmte Lebenskraft, die bei Hahne- so grosse Rolle spielt, mit der An- harfsinnigen Vf., — wie ganz natür- icht (S. 45.); muss er auch gegen die g Hahnemann's, dass die Bestre- der verstimmten Lebenskraft, die Krank- vertilgen, unvollkommen wären, an- — und er kann diess nach seinen oben mitgetheilten Ansichten nicht anders — vielen Fällen die Heilkraft allein zureiche, ungen zu entfernen und das Gleichge- ieder herzustellen (S. 46.); muss er auch, von Hahnemann gegebene scientif. g der homöopath. Heilung anlangt, zu- dass in dieser Exposition, in der, irrt ht, der Cardo rerum liegt, sich einige ene, ja widersprechende Sätze fänden ; muss der Vf. auch gestehen, dass, wie mann will, von absoluter Arzneikraft wenig die Rede sein kann, wie von einer dingten Schädlichkeit und muss er sich en Annahme einer homöopath. Arznei- eit, welche die Lebenskraft zu überwin- , erklären (S. 51.) u. s. w. — — durch ittelnde Uebergänge, wie z. B., viel- scheint der Process folgender zu sein (S. nach unserer Ansicht gelangen wir auf den Schlusssatz, aber aus anderen Prämissen, rigens auch schon von Hahnemann er- , nur nicht angewendet worden sind (S. der Satz sollte eigentlich so heissen (S. 51.); man ähnliche Krankheiten solche nennt w., so ist schwer zu begreifen, wie sie einander decken sollen, allein Hahnemann scheint die Aehnlichkeit so zu nehmen u. s. w. (S. 55.); nach unserer Ansicht sollte der Satz so heissen (S. 58.): Hahnemann scheint unter dem natürl. Wechselzustande jene Eigenthümlichkeit des Lebens in Contraction und Expansion zu verstehen (S. 70.) u. s. w. — durch vermittelnde Uebergänge der Art hat der Vf. Hahnemann's Sätze mit der Idee des Lebens in Uebereinstimmung zu bringen und die Wirklichkeit mit der Wahrheit auf scientif. Weise zu befreunden gesucht! Mit diesem Versuche beschäftigt er sich auch im weitern Verlaufe der Schrift, wo er von den chron. Krankheiten und von der Diät spricht, wenn er auch, was erstere anlangt, (S. 85.) wie folgt, fragen muss: Warum flüchtet Hahnemann wieder zu den Causalindicationen bei den chron. Krankheiten, die er bei den acuten ganz aufgegeben hat? Jede andre Form von Krankheit bedarf einer andern Heilmethode, was soll es also nützen, zu wissen, dass eine vor 10 Jahren zurückgetriebene Psora disse Form hervorgebracht habe? Verlangt Hahnemann, dass der Arzt auf die Psora kurire, so giebt er sein Princip auf. Verlangt er aber, dass der Arzt nach Symptomenähnlichkeit heile, so steht seine Hypothese müssig da. Auf diese Weise wird das Gute, das das Princip mit sich führt, verlassen und wir befinden uns wieder auf dem dunkeln Felde der qualitativ. Ursachen, die wir nach Hahnemann doch nicht ergründen können; — wenn er auch (S. 92.) gestehen muss, dass der Patholog noch weit mehr ins Gedränge komme, wenn er das Hahnemann'sche Werk über die chron. Krankheiten selbst liest und wenn er auch, was die Diät anlangt, (S. 95.) erklären muss, dass die Diät, wenn es auch der Homöopath nicht gelten lassen wolle, dass sie bei vielen Kuren einen Hauptfactor bilde, doch zum Wesentlichen der Kur gehöre. Von diesen Untersuchungen wendet sich nach dem oben Mitgetheilten der Vf. zur Betrachtung der homöopath. Arzneigaben, an deren Wirksamkeit derselbe durchaus nicht zweifelt, mag er nun auf die objective, auf die Bereitung der Arzneien sich beziehende Seite, oder auf die subjective, die im Organismus gegründet ist und zur höhern Physiologie gehört, sehen. Dann liefert er eine Zusammenstellung der homöopath. und allöopath. Heilart, auf die Ref. noch weiter unten Rücksicht nehmen wird und schliesst sein Werk (S. 133. u. 134.) mit folgenden Worten: Aus dem Mitgetheilten dürfte nicht nur erhellen, dass die Homöopathie eine streng wissenschaftliche Prüfung aushält, sondern auch, dass sie uns mit neuen Principien beschenkt, welche uns in eine höhere Physiologie und Pathologie einführen. Die Anhäufung zum Theil ausserordentlicher Thatsachen ist ausser Zweifel, aber dennoch ist diese Wissenschaft erst im Entstehen und der billig Denkende kann und soll das nicht von ihr erwarten,

was er von einer durch Jahrhunderte erprobten Lehre zu erwarten berechtigt ist. Was bei der Allöopathie täglich vorkommt, nämlich fehlgeschlagene Kuren, das will man der Homöopathie zum Verbrechen anrechnen und ihre Verwerflichkeit nach einzelnen Fällen abmessen. Man citirt sie vor das Tribunal der Allöopathie, aber sie behauptet, aus anderen Gründen zu handeln. Man wirft ihr die Unmöglichkeit vor, dass Decilliontel von Arzneien noch wirken können, aber sie beruft sich auf die Erfahrung. Man will ihr das Selbstdispensiren verbieten, ohne welches sie aus hundert Gründen nicht bestehen kann. Sie ist von einem Stifter ausgegangen, der das vollste Recht hatte, den Aerzten eine neue Methode vorzuschlagen. Sie hat sich bereits zu einer Schule ausgebildet, welcher mehrere hundert verdienstvolle Männer anhängen. Man lasse sie also gewähren, was sie vermag. Denn am Ende ist die Furcht vor dem Schaden der Decilliontelgaben doch bei weitem geringer bei den Homöopathen, als es die Furcht vor dem Schaden grosser Massen von Arzneien bei den Allöopathen sein muss. — Hätte die vorliegende Schrift nicht ein Eschenmayer geschrieben, so würde Ref. wohl nicht so viel über dieselbe gesprochen haben, oder hätte er ja so viel darüber gesprochen, so würde er gewiss, ohne noch ein Wort hinzuzufügen, die Anzeige über dieses Werkchen schliessen. Da aber der Name des Vf. ein in der Wissenschaft so berühmter ist, und da Ref. im Voraus sieht, dass die Anhänger der neuen Schule diese Schrift bald dazu benutzen werden, sich über die alte, auf einen solchen Empfehler gestützt, zu erheben, so muss Ref., so leid es ihm thut, den Lesern einige Zweifel mittheilen, die sich ihm bei wiederholter Durchlesung dieser Schrift aufgedrungen haben. Diese Zweifel gehen sämmtlich auf die Frage zurück, ob der Vf. nach dem, was er uns über Allöopathie und Homöopathie mitgetheilt hat, auch beide wirklich so genau kennt, dass er als Richter über den Streit der alten und der neuen Schule auftreten kann? Ref. nimmt, einem Manne, wie der Vf. ist, gegenüber, Anstand, diese Frage selbst zu beantworten, um nicht der Unbescheidenheit angeklagt werden zu können, glaubt es sich aber schuldig zu sein, um nicht den Vorwurf der Furcht vor Auctorität und des Nichtdenkens auf sich zu laden, die Leser zu bitten, nach Würdigung folgender Sätze — an die er, erlaubte es der Platz, noch viele, sehr viele reihen könnte — diese Frage sich selbst zu beantworten. Diese Sätze nun sind nachstehende: der Vf. sagt: wenn der Arzt glaubt, er heile, so irrt er; alles diess thut die Heilkraft! Wer von uns mag wohl klüger sein, als die Lebenskraft? (S. 49. 50.) Die Lebenskraft spielt in der bisherigen Pathologie nur eine Nebenrolle, die Homöopathie aber reducirt sich so sehr auf dieselbe, dass sie den Bund

der Einheit mit ihr schliesst, und frei ges[...]
dass sie nichts ohne sie vermag und das, wa[...]
hat, nur ihr zu danken hat u. s. w. Hah[...]
mann sagt: die Bestrebungen der ve[...]
ten Lebenskraft, die Krankheit zu ve[...]
sind unvollkommen (S. 46); die [...]
standlose Lebenskraft kann Krankheiten [...]
heilen, sie ist weder dazu geeignet, [...]
schaffen (s. Vorrede im Organon); die ju[...]
volle, höchst unvollkommene Anstreng[...]
Natur zur Selbsthülfe in Krankheiten [...]
Schauspiel, was die Menschheit zum wi[...]
Mitleid und zur Aufbietung aller Kräf[...]
Geistes auffordert, um dieser Selbstqual [...]
ächte Heilung ein Ende zu machen u. s. w. [...]
ganon II. Ausg. S. 160 — 163.) Die [...]
s. g. Allöopathie sagt: ohne die Le[...]
wirkt kein Arzneimittel, ohne sie ist alle[...]
des Arztes nichts (Hecker's Handb. d. [...]
Heilkunde, Erfurt 1805. S. 90.); di[...]
tur war es, welche die Kranken h[...]
einst gesund aus Aesculap's Tempeln [...]
kehrten und die zu allen Zeiten a[...]
liche Weise hergestellt wurden (Hecker [...]
S. 92); der wird der grösste Arzt sein, [...]
Sprache der heilenden Natur überall ri[...]
steht (Hecker a. a. O. S. 95); es ist die [...]
barste Vorstellung für den prakt. Arzt, d[...]
unsere Arzneimittel nur allein auf die [...]
Bedingungen aller Heilung, auf die Heilkr[...]
Natur wirken; dass sie einzig u. allein d[...]
Kräfte wirken, ohne sie aber wenig oder [...]
vermögen (Hecker a. a. O. S. 147); [...]
kann für sich allein Krankheiten heilen: [...]
lige Menschen sind schon auf diese Weise [...]
Beihülfe der Kunst wieder hergestellt w[...]
werden es noch täglich (Hufeland's L[...]
allg. Heilkunde. Neuer Abdruck. Jena [...]
S. 7); die nämlichen organ. Kräfte u. [...]
durch welche der organ. Körper lebt u. [...]
hält, sind es auch, durch die sich die [...]
erzeugt u. bildet, u. die nämlichen sind es [...]
durch welche die Krankh. gehoben u. die [...]
heit wieder hergestellt wird: der innere [...]
process ist auch der innere Heilungsprocess [...]
feland a. a. O. S. 14); dieselbe Leb[...]
welche den Organismus in gesundem Zu[...]
erhalten strebt, ist auch im kranken Z[...]
thätig, um Heilung zu bewirken: sie h[...]
Krankheiten oft für sich ohne alle Unterst[...]
der Kunst u. letztere vermag ohne ihre M[...]
kung nichts (Conradi's Handb. der allg. [...]
pie, Cassel 1833. S. 7. 8). Wer in aller [...]
kann nur nach diesen Mittheilu[...]
sagen, dass die Homöopathie sic[...]
sehr auf die Lebenskraft reduc[...]
dass sie den Bund der Einheit mi[...]
schliesse und frei gestehe, dass [...]
nichts ohne sie vermag, u. das, [...]
sie hat, nur ihr zu danken habe; [...]
kann sagen, dass in der bisheri[...]

ılogie die Lebenskraft nur eine
nrolle spiele? Und diess hat (S. 122)
harfsinnige Philosoph Eschenmayer ge-
derselbe Mann, der über Leben,
heit u. Heilung wie Hecker, Hufeland
ıradi urtheilt und doch die Homöopathie
r Idee des Lebens in Uebereinstimmung ge-
haben will! — Fühlt er nicht, dass er die
cht von ihm so hoch gehaltene Heilkraft der
eine wunderliche Rolle spielen lässt, wenn
amit sie zweckmässig wirke, überall der
ich kleinen homöopath. Nachhülfe bedarf?
ır Vf. sagt ferner: es giebt Fälle, wo
l herabstimmende Mittel u. Aderlässe, wo
- u. Purgirmittel, wo betäubende narkot.
u. s. w. gegeben werden müssen (S. 39. 40).
ıhnemann sagt: unverschämt, ja lä-
ch ist es, dass die neue Mischlingssecte ihre
elige Kurmethode ausposaunt, als die reine
opathik an Vorzüglichkeit übertreffend, wenn
selbe in ihrer Praxis mit lieblichen Einschieb-
aus der Marterkammer der alten Schule
nt, durchspickt, mit jenen schonungslosen
,-Schwächungs-Operationen durch Blut-
fte-Beraubung, Palliative, Ueberreizungen
hmerzerregungen und solches Unwesen als
tbehrlich zur besten Praxis anpreist (Sa-
l Hahnemann in der Vorrede zu Kam-
er's Schrift: die Homöopathik heilt ohne
ntziehungen. Leipz. 1834). Kann derjenige,
er die Homöopathie kennt u. sie empfiehlt,
er sie eben kennt, Blutentziehungen, Brech-
führmitteln, betäubenden narkot. Mitteln
v. das Wort so reden, wie a. a. O. der Vf.
n hat? — Der Vf. meint, die Homöo-
e sagt: die Krankheitserscheinungen sind
roducte der reagirenden Lebenskraft oder
raft in die vom feindlichen Reize ergriffenen
e oder Systeme, die Allöopathie aber sagt:
rankheitserscheinungen sind die Producte
eindlichen Reize in die Organe u. Systeme
23 u. 124). Was nach Angabe des Vf. die
öopathie sagt, das sagt auch sehr oft die
pathie, wenn sie z. B. vom Fieber spricht,
ie ja, wie bekannt, für eine der allgemein-
wirksamsten u. wohlthätigsten Aeusserun-
ler heilenden Natur erklärt (Hecker a. a.
. 100). Der Vf. nimmt ferner an,
die allöopath. Heilmethode zur Beschwich-
g u. Ausrottung der Symptomenreihe, die
r Ausdruck der feindlichen Potenzen nimmt,
gegengesetzte Mittel anwendet, dass
„Contraria contrariis curantur“ nicht Princip
heutigen Therapeutik sei, sondern nur ein
elben aufgebürdeter Satz, wissen alle genaue
er dieser Therapeutik, u. wer es noch nicht
ı, kann es aus dem trefflichen Aufsatze des
lie Wissenschaft leider zu früh verstorbenen
V. Becker „Ueber die Hypenantiosis oder
Satz: contraris contrariis curantur.“ (Med.
v. Ver. f. Heilk. in Preussen 1834. Nr. 4.
Jahrbb. Bd. II. Hft. 1. S. 8) erfahren. — Der Vf. behauptet — die Allöopathie habe noch nie die Wirkungen an Gesunden erprobt (S. 127) u. doch haben früher Störck u. Alexander, neuerlich Jörg, diess gethan; — er behauptet, der Allöopathe nehme eigentliche Arzneikrankheiten gar nicht an (S. 111), u. doch sagt Hecker (a. a. O. S. 182): indem wir einen kranken Zustand wegschaffen, kann es geschehen, dass wir durch eben die in dieser Absicht bewirkten Veränderungen des Körpers einen neuen, gleichfalls innormalen Zustand verursachen, denn alle eigentliche Arzneimittel sind ungewohnte Eindrücke, wovon oft eben solche Actionen, kurz von der Gesundheit abweichende Lebensformen die Folgen sind; er behauptet, dass die Diät bis jetzt von den Allöopathen blos als etwas Wünschenswerthes angesehen, aber ihr tiefes Eingreifen in die leibliche u. physische Oeconomie des Lebens nicht beachtet worden sei, u. doch sagt Hecker (a. a. O. S. 200): Kurmethoden, welche allein durch diätet. Mittel ausgeführt werden können, muss stets der Vorzug gegeben werden. Die Wirkung dieser Mittel ist unserem Körper am angemessensten, am wenigsten von Nebenwirkungen begleitet; sie bringen die dauerhaften Veränderungen im Organismus hervor u. bezwingen nicht selten die hartnäckigsten Uebel, die den ausgesuchtesten Arzneien widerstehen u. (a. a. O. S. 377): der glückliche Erfolg sehr vieler Kuren ist vorzugsweise der überhaupt veränderten Diät u. weniger den gebrauchten Arzneien zuzuschreiben; denn hängt nicht der Zustand der Lebenskraft u. aller ihrer Aeusserungen, die Beschaffenheit der Säfte u. ihr Verhältniss zu der Lebenskraft und jede darnach sich bestimmende Action in der thierischen Methode, kurz jede Veränderung der Lebensform, weit mehr von einer anhaltend beobachteten Diät u. Lebensordnung, als von einer zu gewissen Stunden genommenen Arznei ab? — Hier will, so viel er auch noch vorzubringen hätte, Ref. abbrechen, u. nun sage der Leser, ob der Vf. der sog. Allöopathie, wie sie sich jetzt als Wissenschaft gestaltet, wirklich so nahe gestanden habe, wirklich mit ihr so befreundet gewesen sei, wie wir von dem mit Recht verlangen können, der über ihren Werth in Vergleich mit der Homöopathie aburtheilen will; nun sage der Leser, ob die vom Vf. den Allöopathen aufgebürdeten Fehler, von denen Ref. gern zugiebt, dass sie bei einzelnen Aerzten vorkommen, die Wissenschaft selbst treffen? — Und nun nur noch die flüchtige Bemerkung, dass es den Ref. Wunder genommen hat, in der Schrift eines solchen Denkers auf Widersprüche wie folgende zu stossen: wenn der Arzt glaubt, er heile, so irrt er. Denn wie sollten ein paar Grane Brechweinstein oder Rhabarber den Verstand in sich haben, um den künstlichen Process einzuleiten, der auch nur das leichteste Unwohlsein vertreibt. Alles

diess thut die Heilkraft — und: die homöopathische Methode hielt das Versprechen, einfach, leicht, schnell u. gründlich zu **heilen** (S. 29 u. 30. u. S. 40); die Sicherheit des Erfolgs u. die Ausmittelung specif. Arzneien hängt ganz davon ab, dass jede in der Natur für sich bestehende Substanz in ihrer eigenthüml. Kraft gemessen und nicht von den **Beimischungen** anderer Substanzen gestört werde u. s. w., und: es ist kein Grund da, die **Verbindung mehrerer Mittel** auszuschliessen (S. 107 u. S. 111); die Homöopathie hat zwei Momente, wodurch ihre Wirksamkeit begünstigt wird: 1) die atomistische Theilung (eines Grans in eine Million Atome), wodurch der qualitative Geist der Arznei frei wird, u. 2) die unendliche Modificabilität des Nervengeistes, welche schon von einem Atom in Schwingung gesetzt wird. Die Alloöpathie **hat beides nicht**, noch kann sie unmittelbar in den Nervengeist eindringen. Alle ihre Wirkungen sind gebrochen u. können doch das Moment von Kraft nicht geben, das zu schneller Besiegung des feindl. Reizes nöthig ist; und: am Ende ist die Furcht vor dem Schaden der Decilliontelgaben doch bei weitem geringer, als die **Furcht vor dem Schaden grosser Massen von Arzneien** sein muss (S. 133 u. 134); u. endlich: das **Princip** der Homöopathie ruht auf einer **sichern Grundlage**, wenn gleich die Anwendung desselben noch grosse Schwierigkeiten zu überwinden hat. Dahin gehört besonders die Durchprüfung der Arzneimittel, um für die tausend Krankheitsformen neue specif. Mittel zu suchen. Aber welcher billig Denkende wird ihr etwas zum Vorwurfe machen, was, der Natur der Sache nach, der Zeit u. Geschichte anheimfällt? Eine zweite Schwierigkeit ist, dass das unsichtbare Etwas, das man **Princip** nennt, **noch nicht gefunden** und, wenn es gleich schon in der Lehre durchschimmert, doch nicht in seiner Klarheit erkannt ist. Die Lehre hat also nach oben und nach unten noch keinen Schluss u. hängt für diejenigen, die **festen Grund** suchen, noch gleichsam in der Luft, wie ein Meteor, das sich nach ihrer Meinung in Dunst auflösen werde (S. 102). — Sapienti sat! *Kneschke.*

---

25. *Table synoptique des poisons et des asphyxies, dressée d'après les travaux les plus récents d'histoire naturelle, de thérapeutique et de médecine légale et dans laquelle sont réunis sous un même coup d'oeil le nom de toutes les substances vénéneuses des trois règnes de la nature, les accidents qu'elles déterminent, les remèdes qu'on doit leur opposer, et les réactifs qui les font reconaître;* par **Eusèbe de Salle**, docteur médecin, chirurgien major de la garde nationale d'Alger. Troisième édition, revue, corrigée et augmentée. Paris, chez Méquignon-Marvis père et fils, 1834. (3 Fr.) — Diese Tafeln bestehen aus 2 grossen Foliobogen, auf einer Seite bedruckt, und sollen hier im Titel Angegebene liefern; da nun bei einer tabellarischen Uebersicht eine zweck[mäs]sige Eintheilung, möglichste Kürze und [Her]vorhebung der wichtigsten Gegenstände be[sonders] nöthig sind, wenn die Arbeit dem Zwecke [ent]sprechen soll, so wollen wir hiernach d[as vor]liegende beurtheilen. Was nun zuerst d[ie Ein]theilung der Gifte betrifft, so hat der V[f.] zweckmässig dieselben nach den 3 N[atur]reichen gewählt, anstatt zweckmässiger d[ie Wir]kung der Gifte auf den Organismus als E[inthei]lungsprincip zu wählen, wo er dann [im] Stande gewesen wäre, die Gasarten mit [einzu]schalten, denn der Gasarten wegen [sind] noch besonders die Asphyxien angehängt [wor]den, denen nun eine besondere Abth[eilung ge]worden ist. Ohne besondere Unterabth[eilung] werden nun unter den mineral. Giften [sämmt]liche Metalle ohne alle Ordnung abgeh[andelt;] sie folgen die Säuren, und unter die[sen] die Sauerklee-, Wein- und Blausäure, [Alka]lien, Erden, einige Salze, Glas, Jod, Ph[os]phor als letztes seiner Mineralien, der Wein[geist]. Die vegetabil. Gifte theilt er blos in scharfe [u. nar]kotische. Bei den animalischen handelt [er] erst von den Fischen, dann von den [In]secten, welche durch den Stich und welche d[urch den] Genuss schädlich sind, dann von den S[chlangen] und endlich vom Bisse toller Hunde. [Bei der] fehlerhaften Eintheilung, unter welche [die ein]zelnen Stoffe oft falsch untergebracht sind, [fällt] noch, dass viele Gifte ganz fehlen, [z. B.] Wurst- und Käsegift; beim Arsenik [ist nur] aufgeführt der weisse, gelbe und rothe. [Jedem] Gifte sind 4 Rubriken gewidmet, in der [ersten] befindet sich der Name des Giftes, in [der zwei]ten die Aufzählung der Symptome, in der [dritten] die Behandlung, in der vierten die chem. [Unter]suchung. Das Mangelhafte der ersten R[ubrik ist] schon gezeigt worden, ein Gleiches gilt [von der] zweiten, wo wir z. B. jede Steigerung d[er Sym]ptome nach den verschiedenen Vergiftun[gsgraden] vermissen; ein Gleiches gilt auch von [der Be]handlung, so finden wir beim Arsenik [an]geführt, dass das Erbrechen durch Zuck[er-] und Leinsamenthee befördert werden soll, [ge]wiss zweckmässiger eine starke Seifen[lösung an] ihrem Platze ist; zur Neutralisation der Säure empfiehlt er nur das Kalkwasser [und] Kreide; wenn man auch das Eisenoxydhyd[rat nicht] aufgeführt verlangen kann, so wäre d[och die] Erwähnung des mit Schwefelwasserstoff g[esättig]ten Wassers nöthig gewesen, da[gegen] Weise hier noch bemerkt ist, dass Oel, Fe[tt] und Kohlenpulver nicht viel leisten würde[n. Der] beste Theil des Ganzen ist der chemisch[e, aber] auch dieser ist nicht vollkommen. Noch [länger] uns bei diesem Machwerke aufzuhalten, [da es auf] Gründlichkeit gar keine Ansprüche machen [kann, ...]

ine Beleidigung für die Leser dieser Zeit-
*Meurer.*

, *Quelques Idées de Philosophie médi-*
par Plouviez, Doct. en méd. Paris.
IV. u. 96. S. (2 Fr. 50 Cent.) Die-
hlein ist fast ausschliessend als eine Recht-
gsschrift zu betrachten. Der Vf. hatte in
en Fällen narkot. Mittel in ungewöhnlich
Dosen verordnet, und dadurch zu man-
wie er behauptet, schiefen und unrichtigen
en, selbst unter Aerzten, Veranlassung ge-
Indem er sein Verfahren, nicht ohne eine
Heftigkeit, zu rechtfertigen versucht,
er zugleich den Beweis führen zu können,
insichtlich der Dosen der narkot. Mittel
Positives feststehe; denn von der Beschaf-
der Krankheit und von der Individualität
anken soll es abhängen, ob die Gabe von
m eines narkot. Mittels heilbringend, oder
einem andern Falle eine zehnmal geringere
giftartig wirken wird. Dieses Thema ist
r ganzen Breite und Weitschweifigkeit be-
lt worden, in welche die Franzosen so leicht
en können. Von einer Philosophie der Me-
d. h. von den Grundsätzen, nach welchen
urch Erfahrung Gewonnene vernunftgemäss
nem Ganzen zu verbinden ist, findet sich nir-
etwas vor. Ein grosser Theil der Schrift
it Betrachtungen angefüllt, deren Mitthei-
ür die meisten deutschen Aerzte ganz über-
sein würde; denn glücklicherweise ist es
uns so ziemlich durchgedrungen, dass eine
Therapie keinem Systeme sich einseitig an-
sen dürfe. — Der Vf. triumphirt über die
sprüche in der „Doctrine physiologique", 
namentl. Broussais selbst die Unzuläng-
it seines Verfahrens und die über Alles er-
e Heilkraft der Natur anerkannt habe. (Il
e providence intérieure dans l'organisme; elle
autre chose que les lois vitales, dont le se-
ous échappe. Discours préliminaire des An-
le la méd. physiol. p. l'an. 1832.) Den An-
rn dieser Schule wird der Vorwurf gemacht,
ie mehrere Kranke hätten verhungern lassen,
ass einige andere nur durch das Verschlin-
er Kataplasmen der näml. Todesart entgan-
ien. Der Unterschied zwischen dem Brous-
us und der Homöopathie wird als ein sehr
ger betrachtet, indem die Anhänger beider
n eigentlich gar kein Arzneimittel geben.
ockend verkündigt der Vf., dass die Homöo-
e, (welche, mit ihren Infinitesimaldosen, ihm
in Schmetterling vorkommt, der eine für 4
e bestimmte Last ziehen soll,) in Frank-
bald gänzlich der Vergessenheit übergeben
werde. Die Behauptung, dass alle diejeni-
Krankheiten, welche bei der Behandlung nach
verschiedensten Methoden in Gesundheit über-
n, eben so gut durch die Natur allein und
alle Arznei geheilt worden wären, — ist, in
usdehnung, nicht mit der Erfahrung in Ue-
bereinstimmung zu bringen. Die verschiedensten Methoden können in einer Finalwirkung sich ähnlich werden, indem sie gewissermassen eine künstl. Perturbatio critica hervorrufen, durch welche die Genesung eingeleitet wird. Nach dem Vf. muss der gute Arzt ein Eklektiker und zugleich mit dem prakt. Takte ausgerüstet sein; er verweist dabei auf sich selbst und erzählt, dass, während bei der antiphlogist. Behandlung sehr häufig die Cholerine in die ächte blaue Cholera übergegangen sei, er die erstere jedesmal durch Ipecacuanha und durch Klystire von Stärkemehl oder Holzkohlenpulver mit Opium geheilt habe.

Um zu beweisen, wie nöthig dem Arzte genaue Kenntniss von der Wirkungsart der Heilstoffe sei, will der Vf. auf die Betrachtung des Opium und der Belladonna sich beschränken, indem diese Arzneimittel zugleich die beiden Classen der Narcotica und der Narcotico-acria vertreten. Breschet rettete einen Menschen, der am Ileus erkrankt war, durch Opium; innerhalb 7 Stunden wurden durch den Mund und in der Form von Klystiren 155 Gr. verabreicht, mithin etwa so viel, um 14 oder 15 gesunde Menschen tödten zu können. Gendron heilte eine Bleikolik durch 102 Gr. Opium, die auf 3 Tage vertheilt wurden; es entstand dabei weder Narkotismus, noch blieb Paralyse zurück. Da nun 14 — 15 Gr. Opium (oft genug wohl schon 8 — 10) nöthig zu sein scheinen, um einen erwachsenen Menschen zu tödten, so kommt der Vf. zu dem sehr nüchternen Resultate, dass mithin $\frac{1}{4}$ — 2 Gr. der gewöhnlich zu reichenden Dosis entsprechen dürften. Von dem wässerigen Extracte der Belladonna hält er 50 bis 55 Gr. für erforderlich, um einen Erwachsenen zu tödten. Die Wirkungsdauer der Narcotica richtet sich nach der Grösse der Dosis, währt aber überhaupt beim Opium länger als bei der Belladonna. Doch wird bei längerem Fortgebrauche die Empfänglichkeit des Organismus gegen dessen specif. Wirkungsart sehr abgestumpft. Ein am Diabetes mellitus Leidender wurde in dem Zeitraume von 36 Tagen durch 1795 Gr. Opium hergestellt. Man hatte am ersten Tage der Behandlung 4 Gr. gegeben, am 23. Tage erhielt der Kranke 80 Gr.; ausserdem Wein und substanzielle Nahrungsmittel (Revue méd. 1826. Mai). Aus diesen und ähnlichen Beobachtungen folgert der Vf., dass in keinem Falle dem Arzte ein Vorwurf der Behandlung wegen gemacht werden dürfe, wo die, zwar in den grössten Dosen gereichten narkot. Mittel in keiner Art die ihnen eigenthüml. Wirkungen hervorgebracht haben. — Von der primären und der secundären Wirkung, namentl. der narkot. Arzneistoffe, scheint der Vf. nicht die leiseste Ahnung zu haben. Dieser einzige Umstand reicht indessen hin, um das Schwankende und Unzuverlässige in seinen Deductionen zu beweisen.

Wir heben noch die Versuche hervor,

welche der Vf. mit der Belladonna an sich selbst vorgenommen hat. Sie weichen nämlich von den gewöhnlichen Angaben mehrfach ab; besonders wurden weder Delirien, noch Trokkenheit des Schlundes, oder krampfhafte Zusammenziehungen der Schlund- und Gesichtsmuskeln beobachtet. 1. Versuch: Vor dem Schlafengehen wurden 14 Gran vom frisch bereiteten Extr. aquos. genommen. Nacht gut; am folgenden Morgen klebriger Mund, etwas Schwere im Kopfe, Pupillen wenig erweitert, keine Veränderung im Pulse. — 2. Versuch: In dem Zwischenraume von 2 Stunden wurden vor dem Schlafengehen 20 Gr. vom Extracte genommen. Um Mitternacht Erwachen mit heftigem Drange zum Uriniren, der aber nicht befriedigt werden konnte; der Experimentator stand auf, fühlte sich äusserst matt, konnte kaum aufrecht stehen, litt an grosser Schwere des Kopfes, Schwindel und Betäubungsgefühl; die Pupillen sehr erweitert, Sehvermögen beinahe ganz aufgehoben; die Wandungen der Mundhöhle mit klebrigem Schweisse bedeckt, aber kein Durst; Respiration für einige Zeit erschwert und unregelmässig, Puls ungleich. Nach einigen Stunden trat wieder fester Schlaf ein. Am folgenden Morgen etwas Betäubung, Schwäche in den Gliedern und Erweiterung der Pupillen, welche erst am Abend sich verlor; die Abendmahlzeit wurde mit Appetit verzehrt. — 3. Versuch. Es wurden 24 Gr. des Extractes in 6 Unz. Wasser aufgelöst und innerhalb 6 St., von 5 — 11 Uhr Abends, genommen. Schon um 10 Uhr so grosses Ermüdungsgefühl, dass das Bett gesucht werden musste; gegen 1 Uhr Erwachen durch heftigen Kolikschmerz und quälenden Harnzwang; übrigens die vorigen Symptome. — 4. Versuch. Vom Pulver der Blätter wurden 50 Gr. auf 6 Portionen, von 3 Uhr des Morgens bis 6 Uhr des Abends, vertheilt. Sehr unruhige Nacht; sonst grösstentheils die Erscheinungen von Nr. 2. — 5. Versuch. Nach 60 Gr. vom Pulver der Blätter folgten im Allgemeinen die Symptome von Nr. 3. — Ref. bewundert das Nervensystem des Vf., kann aber den Wunsch nicht unterdrükken, dass er seine Versuche durch vollgültige Zeugnisse noch mehr hätte beglaubigen mögen.

*Naumann.*

27. *Leçons de Clinique médicale, faites à l'Hôtel-Dieu de Paris*, par le prof. A. F. Chomel; recueillies et publiées sous ses yeux par J. L. Genest, D. M. P., ancien chef de clinique médicale etc. (Fièvre typhoide.) Paris. 1834. 548 pag. 8. (6 Fr.) — Diese Leçons sind als solche nur an einigen zwischendurch an Zuhörer gerichteten Anreden zu erkennen, u. bilden übrigens vielmehr eine sehr geregelte Abhandlung über die Krankh., welche bei uns am gewöhnlichsten mit dem Namen Abdominal-Typhus belegt wird; worunter wir nur eine der vielen überhaupt existirenden Gattungen von Fiebern (Febres continuae) zu verstehen pflegen. Hingegen wird in vorliege[nden] Werke, wo sie als Fièvre ou Maladie [ty]phoide bezeichnet ist, gleich zu Anfange be[merkt,] es seien darunter als blosse Varietäten einer u. de[rselben] Affection alle die Krankh. begriffen, welche C[ho]mel in seinem Traité des fièvres als fiè[vres] continues graves aufführte, unter welcher (inflammatorischer, biliöser, mucöser, adynami[scher,] ataktischer od. schleichend nervöser) sie auch e[rschei]nen mögen. Die so oft beobachtete Umw[andlung] der inflammator. oder biliös. Symptome in a[dyna]mische oder ataktische; die gleichzeitige Ex[istenz] bei demselben Subjecte von Symptomen, d[ie ver]schiedenen Ordnungen der Fieber nach Pi[nel u.] A.) angehören, seien leicht zu begreifen [u]n[ter ei]ner Voraussetzung, worauf die Gleichheit de[s Gan]ges und der Dauer der schweren anhaltend[en Fie]ber, so wie die Analogie ihrer Bedingungen, längst hinweisen konnte, auch bevor die pa[thol.] Anatomie es unwiderruflich bewiesen hatte. — [Aus] dieser Vorrede ersieht man also, dass es hi[er sich] um Zweierlei handelt, nämlich nicht blos [um] genauere Darstellung des Abdominal-Typh[us, son]dern ausserdem um eine Beweisführung [v]on höherer Tendenz und viel weitschichtigere[m Um]fange; — wodurch jedoch eigentlich nur [der in] Frankreich so eifrig geführte und dort gew[isser]massen schon zur Nationalsache geworden[e Streit] gegen Fieber als Krankheiten eigener Art (fi[èvres] essentielles) in etwas veränderter M[anier er]neuert wird. — Wir werden nun im Folg[enden] beides berücksichtigen; zuvörderst aber [eine Ue]bersicht des reellen Inhalts dieses Werke[s geben,] und sodann die darin waltende Theorie, [indem wir sie] unter gewisse Hauptgesichtspunkte zusa[mmenfas]send, kritisch beleuchten.

Als Synonyme der Fièvre ou Maladie [ty]phoide werden angegeben: Fièvre e[ntéro-]mésentérique nach Pinel (d. J.) u. Se[rres;] Exanthème intestinal nach Andral[; Do]thinentérie ou Dothinentérite nach [Bre]tonneau; Iléo-diclidite nach Bally; [En]térite folliculeuse nach mehr. Anderen[. Was] es auffallend ist, nicht etwa nur Typhus [ab]radicus nach v. Pommer u. A., sondern auch Gastro-entérite nach Broussais [über]gangen zu finden. Doch werden im Folgen[den öf]ters Seitenblicke auf die Médecine phy[siolo]gique und deren Partisans geworfen; [wo]gegen sich keine Spur von Kenntniss deutsch[er Be]mühungen findet, und nur die Engländer e[iner, so] zu sagen toleranten Aufmerksamkeit gew[ürdigt] werden. — Die Schrift ist in 8 Articles od. [Haupt]stücke getheilt, die wir der Kürze wegen bl[os mit] Nummern bezeichnen wollen, zugleich den [wesentl.] Inhalt der darunter begriffenen Abschnitte [in ge]drängter Uebersicht hinzufügend.

I. Symptomes et marche de la [fièvre] typhoide; (p. 3 — 54). Vorboten, ein[ige Tage] oder Wochen vorhergehend und bestehend [in blei]bem Aussehen, Mattigkeit, Gliederweh, [...]

l, klebrigem Munde, zuweilen auch Uebel- u. s. w., Durchfall u. s. w. finden sich oft, häu- jedoch auch nicht; bei 73 unter 112 Fällen, ungefähr bei 2 Dritttheilen, trat die Krankh. ch ein. — Den Anfang der Krankh. selbst ganz in der Regel des Morgens ein starker hmerz (wo und wie, wird nicht näher ange- ), dem zuweilen, jedoch selten, Durchfall vor- t; das Gesicht verändert sich, und der Aus- von Staunen (stupeur), den Einige nur spätern Periode adynam. Fieber zuschrieben, nicht selten schon in den ersten Tagen be- ; die Muskel-Contractilität wird beträchtlich wächt; dazu oft Frösteln und darauf folgen- ehr starkes Fieber, das den Kranken nöthigt, ett zu hüten, der, wenn er etwa auch es zu sen sucht, doch einem Betrunkenen gleich lt. Diarrhöe erscheint in den meisten Fällen am 1. oder 2. Tage, zuweilen erst späterhin; zu Anfange der Krankh. so oft vorkommende erstopfung wird nur im Folgenden gelegent- erührt, hier aber übergangen; ob geflissent- ]; — die Unterleibsschmerzen [auf die wir, ufig gesagt, ohne sie für constant oder stets sehr lich auszugeben, doch ein noch viel grösseres icht legen als die Vff.] treten ziemlich zu glei- Zeit wie die Diarrhöe ein, und können in man- Fällen das Diagnostische der Krankh. vervoll- digen (?). — Die drei Zeiträume, wel- nun unterschieden werden, sollen ungefähr entägig sein, wenigstens in den einfachsten glücklichsten Fällen; indess ist diess bei dem haupt so unbestimmten Gange des Abdominal- us, zumal für die beiden letzten Zeiträume, den- t sehr ungenau. — Bei der meistens gut ge- enen speciellen Beschreibung müssen wir, da sie hier nicht wiedergeben lässt, uns auf einzelne erkungen beschränken. — Für den ersten raum werden als Symptome aufgeführt: Kopf- erz, fast in allen Fällen; Niederliegen (pro- ation: etwas zu stark ausgedrückt!) der Kräf- Stupor; Diarrhöe; Meteorismus, meist nur in gem Grade und nur mittels Percussion zu er- nen; Empfindlichkeit des Unterleibes, haupt- lich in der Reg. iliaca dextra, [ist nicht selten ser, oder sogar nur bemerkbar, in der Nabelge- l, selbst wenn die materiellen Veränderungen mehr auf jene andre Gegend beschränken; .]; ferner Kollern (gargouillement) beim cke auf die untere Hälfte des Bauches, bedingt ch die gleichzeitige Anwesenheit von Gas und idum in den Därmen und eine besondere Dis- tion der (Krummdarm- Blinddarms-) Klappe, leicht selbst durch ihren patholog. Zustand (p. ; — sehr häufig auch Nasenbluten, oft mehr- s wiederholt, doch nur selten copiös u. schwä- nd, manchmal an Quantität sehr gering; — end- der gemeiniglich mit dem Namen Eruption phoide bezeichnete Ausschlag, meistens nur sam und nur auf Brust und Unterleib in Gestalt rothen, runden, linsengrossen Flecken erschei- nend, welcher aber im Verlaufe zweier Jahre nur bei 3 Kranken unter 54 schon zwischen dem 6.—8. Tage, bei 25 zwischen dem 8. — 15., und bei den übrigen noch später (bei zweien sogar am 37. und 38. Tage!) bemerkt wurde. [Auf diese letzterwähnten beiden Symptome, die als Blutaustretungen einander analog sind und wegen nationaler Verschiedenheit der Constitutionen in Frankreich häufiger als bei uns zu sein scheinen, legen Vff. einen übermässigen diagnost. Werth. Spärliches Nasenbluten kommt ja oft genug in Fällen, auch von Fiebern vor, die nicht zum Abdominaltyphus zu rechnen sind. Die Flecken aber (abgesehen davon, dass, wo sie in der 6. Woche nach Anfang des Fiebers erscheinen, sie schwerlich noch zum Erkennen desselben beitragen) wurden selbst von Vff. nicht selten vermisst, und von uns noch viel öfter; ja wir fanden sie noch in den letzten von uns behandelten Fällen die ganze Krankh. hindurch nicht, wohl aber mitunter den seither so häufigen rothen Friesel oder Willan'schen Strophulus]. — Vom Pulse wird bemerkt, er sei meistens in den ersten Tagen gross und widerstrebend; zugleich sei die Haut roth und duftend [oft genug gerade das Gegentheil hiervon!]; — der Urin sei sparsam, stark gefärbt, und stinkend; [diess nur in gewissen schlimmen Fällen: Rec.]. Auch Coma vigil wird diesem ersten Zeitraume zugeschrieben, [aber irrig definirt, als ein Schlaf, dessen sich der Kranke nachher nicht bewusst ist]. — Im zweiten Zeitraume bemerkte man am häufigsten die Eruption jenes, von eigentlichen Petechien, die in dieser Krankh. nur selten sind, wohl zu unterscheidenden Fleckenausschlages, wovon nun, (p. 18—25) ausführlich gehandelt wird. Erst später, und mehr gegen das Ende dieses Zeitr. zeigte sich öfters ein andrer, diesem Fieber weniger eigenthüml. Ausschlag; die Vff. nennen ihn Sudamina; [richtiger wäre wohl, da er nicht in der Regel truppweise steht: Miliaria]; kleine, durchsichtige Bläschen, oft beschränkt auf Hals, Achseln u. Weichen, manchmal jedoch über Rumpf und Glieder weiter ausgebreitet. Sodann weitläufig (p. 25 — 29) von der, nicht blos an gedrückten Stellen, sich äussernden Neigung zur Bildung von Schorfen und Ulcerationen an den äusseren Hautgebilden; [die jedoch in den weniger zum Putriden sich neigenden Fällen oft sich uns weniger bemerkbar machte]. Vff. sagen nun selbst, in den weniger schweren Fällen sei der allgemeinere Zustand von dem des ersten Zeitr. wenig verschieden [wobei also dieser zweite nicht sonderlich heraustritt]; sie beschreiben aber mit Sorgfalt die Symptome der zunehmenden Schwäche in den schwereren Fällen, und machen insbesondere auch aufmerksam auf die verschiedenen Ursachen der Dysphagie, woran Veränderungen des Kehldeckels, der Speiseröhre u. s. w. — Schuld sein können; auf die so gefährliche Harnverhaltung, die Unwillkürlichkeit der Ausleerungen, und die in den schwersten Fällen vorkommende allgemeine Steifheit des Körpers. Die Hitze der Haut ist nun beissender, der

Durst hingegen gewöhnlich geringer geworden, so wie auch der Leibschmerz, wenn er vorher beträchtlich war; Zunge, Lippen u. s. w. bedecken sich allmälig mit den, aus verändertem und austrocknendem Schleime bestehenden s. g. Fuliginositäten u. s. w. — Beim dritten Zeitr., dessen Anfang (wie eine p. 44 über 68 Fälle gegebene Tabelle nachweist) äusserst variabel ist, werden zunächst die Phänomene des allmäligen Genesens gut beschrieben, wobei auch bemerkt wird, dass zuweilen die Schlafsucht der Kranken sich in einen wirklich heilsamen Schlaf umwandelt; sodann folgt die Schilderung der theils spastischen, theils paralyt. Symptome bei schlimmem Ausgange, woraus nichts Besonderes hervorzuheben ist. Wichtiger aber ist die Erörterung (p. 46 — 59) über den Vorgang der Perforation des Darms, der nur in seltneren Fällen, dann aber gewöhnlich im 3. Zeitr. oder selbst erst während der Reconvalescenz eintritt, u. sich durch die Symptome der heftigsten Peritonitis kund giebt. Ausserdem gehört noch hinzukommende Gesichtsrose zu den schwersten Complicationen. — Ein Hauptmangel dieser ganzen Beschreibung ist die grosse Aermlichkeit der Angaben über die Beschaffenheit der Darmausleerungen, [von denen in den nachher aufgeführten Krankheitsgeschichten zuweilen erwähnt wird, sie seien ohne Untersuchung beseitigt worden]. Es wird von ihnen fast nur die mehrere oder mindere Häufigkeit, Flüssigkeit u. hellere oder dunklere Färbung angeführt; des so bedeutungsvollen Flockigen, Eiterartigen u. s. w. geschieht keine Erwähnung; u. nur auf das zuweilen vorkommende Blutige in den Stuhlgängen, das Vergleichungspunkte mit jenem Nasenbluten und den rothen Fleckchen darbietet, wird aufmerksam gemacht. Auch halten Vff. die Beschaffenheit der Zunge [sehr mit Unrecht] für nicht sonderlich bedeutsam; zu welcher Vernachlässigung sie durch ihr Identificiren des Abdominaltyphus mit anderen, von diesem verschiedenen Fiebern (m. s. unten) verleitet zu werden scheinen. — Belehrender sind die Angaben über die physischen Eigenschaften des abgelassenen Blutes (p. 50 sq.), das bei den meisten Kranken einen festen Kuchen bildet, und bei 6 unter 30 zugleich eine Speckhaut zeigte, die aber bei keinem an Dicke und Färbung der gleich kam, welche man bei Pneumonie und anderen acut. Entzündungen findet. — Wenn die Vff. (p. 48 sq.) das Kritische in der Krankh., wofür sie kaum die Abscesse gelten lassen wollen, bestreiten, und Schweisse u. dergl. nur für Zeichen schon eingetretener Besserung halten, so kann man in Beziehung auf die Mehrzahl der Fälle ihnen desto leichter beipflichten, je weniger neu die Bemerkung ist, dass es den Nervenfiebern an wahren Krisen oft fehlt; man muss sich aber über die Oberflächlichkeit wundern, mit welcher sie hieran ein allgemeines Verdammungsurtheil über die Lehre von den Krisen und den krit. Tagen knüpfen.

II. Lésions anatomiques; und zwar in §. 1. die Lésions constantes (p. 56—231), und in §. 2. Lésions accidentelles (p. bis 300). Jene erste Hälfte dieser ausführlich und bedeutendsten Abtheilung des Werkes schäftigt sich fast ausschliesslich mit den krank-ten Veränderungen der Darmdrüschen und der krösdrüsen, und sucht hierbei an Genauigkeit die Angaben von Louis zu übertreffen. vor Schritt wird die Alienation, hauptsächlich Peyerschen Drüsen, ohne jedoch die schen zu vernachlässigen, bis zu ihren Ausbildungsstufen verfolgt, und sodann wie die Heilung der lädirten Stellen, und Seits die Rückbildung von geringeren Stufen Alienation in den Normalzustand vor sich welches Alles mit Beobachtungen belegt, bei immer so viel möglich auf den Anfang Krankheit zurückgegangen wird. — In den tenen Fällen, wo der Tod schon am des 1. Zeitr. (s. oben) oder in diesem erfolgt, det man nur Anschwellungen der drüschen und der Gekrösdrüsen. Von jenen den die Peyer'schen, indem sie zusammengehäuft sind (follicules agminés), die grösseren ellipt. Plättchen (plaques), vorzugsweise am Ileum und näher nach der hin, zuweilen auch am Ende des Jejunum, aber im Dickdarme vorkommen, da sich Brunner. Drüschen (follicules isolés) finden, wo diese aber zuweilen gleichfalls oder weniger alienirt gefunden werden. Schleimhaut des Dünndarms zeigte in hern Periode da, wo sie die Plättchen ausser einiger Abnahme ihrer Dicke fast keine änderung. Die Plättchen selbst bestehen, sich beim Durchschneiden zeigt, aus einer 2, ja selbst wohl 3''' dicken Schicht einer lich-weissen Masse, die weniger glänzend ist Tuberkelmaterie, womit sie übrigens keit hat. In den isolirten (Brunner'schen) chen nimmt sie die Form eines kleinen Kegels doch bemerkt man die Mündung jener nur in den dünnen, leichter in den dicken falls jene Veränderung in ihnen statt findet. Der Regel nach hat diese eine successive von Blinddarmsklappe aufsteigende Richtung, wird hierin begleitet von der Alienation der nachbarten Gekrös- oder Lymphgefässdrüsen welche sich rasch bis zur Grösse einer ja eines Taubeneies verdicken, auswendig ler, inwendig gelb und roth untermischt und bald fest, bald hingegen erweicht werden. Die Zahl der veränderten Plättchen variirt von einer einzigen bis zu 20 oder 30; veränderte isolirte Drüschen findet man späterhin (nach dem 15. oder 20. Tage vom Anfange der Krankheit) gar keine, früher aber immer sehr zahlreiche, nur einige Linien von einander entfernte, gegen das Ende vom Ileum. — Das Zweite, und in den Leichen am häufigsten Vorkommende, ist die Verschwärung der Darmdrüschen (ulcération des follicules); da, wie ge

ur selten jene gewürfelten oder gleichsam
ten Plättchen (plaques gaufrées)
t ulcerirten Zustande angetroffen werden,
Tod selten so zeitig eintritt. Die Schleim-
d nun faltig, springt auf, verschwindet,
ihre Stelle tritt eine mehr oder weniger tiefe
ung in der darunter befindlichen Lage gelb-
laterie, wovon meistens noch ein Rand ste-
ibt; doch ist es nicht selten, dass auf den
n Platten in der Nähe der Klappe eine ra-
rschwärung jene Basis überschreitet, und
e Form eines Trichters annimmt. — Es
er eine zwiefache Art von Ulceration in der
tten bedeckenden Schleimhaut; entweder
beginnt sie in dieser an einem Punkte,
n in die Breite und Tiefe vergrössernd;
geht von der Desorganisation der Platten
ren Trümmer (débris) dann leicht fälsch-
Schorfe gehalten werden, und in diesen
(welche bei demselben Subjecte mit jenen
h vorkommen können) stirbt die Schleim-
durch ein nur als Folge eintretendes Gan-
iren, wirklich ab. Die Stellen aber sind
den Vff.) immer nur die der Platten und
eyerschen Drüsen, abgesehen davon, dass
ie isolirten Drüschen in Ulceration [über
Hergang leicht hinweggehüpft wird] gera-
önnen; was aber seltner geschieht (weshalb
die Ulceration im Dickdarme viel seltner zu
heint), und am seltensten nur in diesen und
ugleich in den Peyerschen (1 Fall unter 42).
i jener zweiten Art von Ulceration nehmen
Grunde oder an den Rändern, oder an Lap-
er Schleimhaut hängenden Trümmer der
oder diese selbst in ihrer ganzen Dicke
die Einwirkung der Galle eine gelbe oder
Farbe an. — Louis, welcher jene Arten
ceration nicht unterschied, nannte die Plat-
beiden: plaques dures; und was er als
es molles bezeichnet, nennen die Vff.:
ues à surface réticulée; wobei die an
n Stellen dunkelbraune oder schwärzliche
mhaut ein vielfach durchlöchertes, aus sehr
Maschen bestehendes Gewebe zeigt, nur sehr
n der Unterlage hängt, und zu dieser ent-
die Zellhaut, oder selbst die Muskelhaut,
auch eine dünne Schicht jener weisslichen,
haft abgesonderten Masse hat. Solche netz-
ge Platten, deren Bildung den Vff. nicht klar
e, kommen selten allein und meistens unter-
it mit gewürfelten vor; sie sind aber nicht,
iese, hervorragend an der inwendigen Darm-
, sondern flach oder gar vertieft, und ulce-
übrigens auf dieselbe Weise wie die übrigen.
len Peyer. Drüsen sind sie häufig; weit selte-
uf den Brunner'schen: wo sich dann, wie bei
anderen Arten, ein kleiner Propf (bour-
on) bildet. — Die Geschwüre selbst variiren
in ihrer Gestalt und Grösse (von 2—3‴ im
hmesser bis zu 2″, und den dünnen Darm
n sein Ende hin im ganzen Umfange umge-
bend), nur zuweilen repräsentiren sie die Form der ellipt. Platten. Da sie manchmal an Stellen gefunden werden, wo überhaupt solche nicht vorkommen, so berufen sich die Vff. auf die Mittelformen zwischen den breiten Peyerschen und den isolirten Drüschen u. zuletzt auf dieselbe selbst, — die von der untern grössern Hälfte des Jejunum an bis zum Ende des Rectum ja nirgends fehlen. — Der Tiefe nach durchdringen sie entweder nur die Schleimhaut, oder auch das Gewebe der übrigen Häute, welches dabei zuweilen hypertrophirt und aufgewulstet ist, bis auf den Peritonealüberzug. In seltneren Fällen wird auch dieser entweder durchfressen oder gleichsam atrophisch mortificirt, so dass die Stelle einen kleinen Brandschorf bildet. Die einzig mögliche Rettung bei solcher Darmperforation liegt in den als Folge der Entzündung des Bauchfells (s. oben) sich bildenden plast. Exsudaten, falls solche die Darmöffnung verschliessen. — Im spätern Verlaufe der Krankheit sind manchmal einzelne, oder gar alle Darmgeschwüre ohne Spuren der gewürfelten oder netzförmigen Platten: was indess die Vff. nicht abhält, sie dennoch in allen Fällen ihrer Entstehung nach den Darmdrüschen (follicules) zuzuschreiben, obwohl über deren Grenzen nach dem Abfallen der Schorfe die Geschwüre sich weiter hinaus verbreiten können. — Als Drittes folgt nun die Vernarbung der Darmgeschwüre; wobei man aber noch Manches vermisst. Zwar wird mit vielem Fleisse das allmälige Abplatten und Ausgleichen der Ränder, selbst eine Art von Granulation in der Schleimhaut, das Zurückbleiben eines dunklern, auch wohl glattern Flecks, und zuletzt das Verschwinden jeder Spur, bei den einfachen, nicht aufgewulsteten Darmgeschwüren erörtert; von diesen letzten aber ist keine Rede. Auch hat uns die Cicatrisation jener Geschwüre noch ganz andere (in unseren klin. Jahresberichten aufgeführte) Gestaltungen bei den Sectionen von am Abdominaltyphus Verstorbenen dargeboten, als die von den Vff. angegebenen. Ueberhaupt haben dieselben zwar Vieles gesehen, jedoch bei weitem noch nicht Alles, was vorkommt; man vergleiche nur z. B. die Sectionsberichte von Clarus in den klin. Mittheilungen, wo unter anderen auch der Infiltration, nicht mit Blute (welche von den Vff. als die einzige vorkommende angegeben wird), sondern mit galligen Stoffen (welche sie läugnen) in das Gewebe der Darmwand Erwähnung geschieht. — Für einen grössern Gewinn halten wir das Vierte, nämlich die Angaben über die Rückbildung der (nichtulcerirten) Platten zum Normalzustande; welche nur als Zertheilung oder Wiederauflösung der gewürfelten Platten (résolution des plaques gauffrées), nicht aber der netzförmigen (s. oben) vorkommen kann, da bei diesen die Schleimhaut in einem der Gangrän ähnlichen Zustande ist. Bei jenen hingegen wird in solchen Fällen die Erhabenheit (saillie) allmälig flacher, während die Schleimhaut viele feine

sich durchkreuzende Falten bekommt, und verschwindet endlich ganz. — Als Varietät zeigt sich zuweilen eine dunkelblaue oder schiefergraue oder selbst schwarze Färbung der Platten von Peyer. Drüsen und selbst der einfachen Drüschen, wo dann ein falscher Fleck nur 1—3''' im Durchmesser hat. Doch findet man solche Färbung auch nach anderen Krankheiten; und zudem darf das Vorkommen einer Menge von schwarzen Pünktchen, oder vielmehr kleinen Kreisen, an den Mündungen der Darmdrüschen, nicht damit verwechselt werden, da es sehr häufig bei Individuen jedes Alters bemerkt wird und zum Normalzustande zu gehören scheint.

Die krankhafte Umwandlung der Gekrösdrüsen begleitet einigermassen jene Metamorphose der Darmdrüschen, doch fand man jene früher in Eiterung übergegangen als diese, so dass folglich der Eiter in ihnen nicht blos für resorbirt gelten kann. Exulcerirt wurden sie von den Vff. niemals gefunden. Ihre Rückbildung zum Normalzustande scheint langsamer als die der Darmdrüschen zu erfolgen; sie nehmen dabei, indem sie wieder kleiner und fester werden, nach der rothen eine violette und selbst schwärzliche Farbe an. In Hinsicht auf grössere oder geringere Anzahl entsprechen sie immer den veränderten Darmdrüschen, und eben so in der Regel auch diesen in Hinsicht auf die Gegend des Darmkanals, wo man sie antrifft.

Als Veränderungen der Darmdrüschen in anderen Krankheiten, wo man sie jedoch mit jenen nicht verwechseln könne, werden (p. 296 sq.) aufgeführt: die in der Cholera und im Scharlach, wo sich die Veränderung auf eine leichte Röthung und Hypertrophie, mit viel geringerer Erhabenheit der Drüschen als im Abdominaltyphus reducire, und Ulceration nicht vorkomme. Diess letzte ist aber, was die asiat. Cholera betrifft, falsch, wie wir nach eigener Ansicht, welche uns dabei in gewissen Fällen deutliche Darmgeschwüre darbot, versichern können. — Hingegen werden ebenso wahr als fleissig die Unterschiede der Darmverschwärung in jenem Nervenfieber von denen in der Phthisis angegeben: in welcher nur selten blos Brunnersche Drüschen alienirt sind, die Peyerschen aber sich hierbei ganz anders verhalten. Die angehäufte Materie, welche zudem ein matteres Weiss zeigt, bildet keine über denselben ergossene Schicht, sondern jeder Schleimbalg (follicule) wird für sich tuberkulös, wobei es sich discret (von den übrigen abstehend) zeigt, das Ganze also nicht die Champignonsform (nach dem von den Vff. gebrauchten Vergleiche) wie im Abdominaltyphus darbietet. Jene Veränderung, welche langsam von Statten geht, pflegt in der Mitte zu beginnen; daher die hier liegenden Körnchen schon exulcerirt sein können, während die am Rande noch kaum verändert sind. Ist die Ulceration noch vollständig, so achte man auf die Verhärtung und Verdickung aller das tuberkulöse Geschwür umgebenden Gewebe gleich sind die angeschwollenen Gekrösdrüse oder weniger erweicht, aber zugleich wein vergl. oben), und gleichen grossen Tuberk Nach einem interessanten, gleichsam eine S jener Alienationen im Verlaufe des Abdom phus aufstellenden Résumé wird (p. 2 die Frage erörtert, wie zu eben denselbe die in der Krankheit auftretenden Sympton halten? und das Resultat gezogen, das durchgreifende Uebereinstimmung zwische und diesen statt finde, und alle Symptom sowohl den Localveränderungen, als vielmel Einflusse der Krankheit auf den Gesammtor mus zuzuschreiben seien, etwa mit Ausnah Diarrhöe, des Leibschmerzes und des Kollern dess könne die Diarrhöe auch fehlen beim V densein von angeschwollenen Platten, ja von Geschwüren. [So wahr diess ist, so i wir doch an unsere schon zu Anfange gem Bemerkungen wieder erinnern, und sind übe der Meinung, die Vff. würden zwischen den ptomen und der Localveränderung im wahr primären Abdominaltyphus mehr Uebere mung gefunden haben, wenn sie nicht zu B zu diesem hätten hinzuziehen wollen.]

Es folgen nun die accidentellen rungen, wobei wir uns kürzer fassen m zuerst die des Nahrungskanals, worunter i sondere auch die Veränderungen des M in Farbe und Consistenz u. Dicke, welch zu den sehr untergeordneten gehören. Hieri den Vff. (und gegen Broussais) ganz einve den, können wir ihnen hingegen nicht dari stimmen, dass die übrigen Veränderungen i Gedärmen (die der Drüschen abgerechnet) u unbedeutend seien; wobei sie mitunter allzu Gründe vorbringen, z. B. die Röthe sei a erweichten Stellen nicht am lebhaftesten ge (was sich ja ganz von selbst versteht). Hauptursache der Röthe, besonders der Sch haut, geben sie die abhängigere Lage so Stellen und Windungen der Gedärme an; ist sie allerdings oft nur congestiv, aber wiss nicht immer! Die inflammatori lässt sich freilich, wie ganz richtig bemerkt oft nicht leicht unterscheiden; wir haben Fälle gesehen, wo auf eine beträchtliche Streck Schleimhaut des Dünndarms, mit nicht blos b formiger, sondern mit fein-netzformiger Zeichn auffallend geröthet war, und am stärksten g Stellen hin, wo ein zur Ulceration sich anse kendes Knöpfchen die täuschende Aehnlich mit einer noch nicht reifen Pustel darbot vergl. unsere klin. Jahresberichte). Möge imm hin solche Entzündung keine primäre, u. s viel weniger das Wesentliche der Sache sein: nug, dem Arzte ist es nicht gleichgültig, ob wo sie existirt oder nicht! — Infiltrati von Blut in die Schleimhaut wurde gefun unter 42 Fällen bei 7: wovon 2 Blutfluss du

ter, einer Blutbrechen gehabt hatten, 2 n Darmkanale bei der Section, 2 hingegen jener Erscheinungen zeigten; wobei aber it wird, es könne doch Blut durch den abgegangen sein, weil das in den Spitälern mmer beachtet wurde (p. 253. sq.). Jene tion rührt weder von Zerreissung grösserer :, noch der Blutabgang durch den After r Ulceration her. [Im Allgemeinen u. bei ren Blutergiessungen mag diess richtig es giebt aber Fälle, wo die Abgänge die e Ulceration charakteristische ochergelbe — worin die Vff. mit Unrecht Bright be-n — und inmitten derselben nur einige : Streifen zeigen, die uns alsdann doch ganz andre, separate Quelle zu haben en]. — Aufgeführt werden dann noch die derungen an der Milz, welche fast immer ssert u. dabei bald erweicht bald regel-g fest ist; der Leber, die nicht selten oder weniger erweicht gefunden wurde; lutes im Herzen u. in den grossen Gefässen r 50 Fällen in 15 schwarz u. flüssig, und n 6 mit faserstoffigem Gerinnsel; zuweilen Luftblasen, besonders in den grossen Venen; das Blut wie Kaffeesatz mit einer öligen sigkeit gemengt); — des Herzens selbst reichung der Substanz oder Welkheit in 14 n unter 30) und der grossen Gefässe, be wie jenes inwendig oft Röthe, aber keine gefässartige (capillaire), sondern nur einem ge (teinture) ähnliche zeigten; — der pirationsorgane (einige Male Oedem am deckel, Geschwüre im Larynx; in den Lun-manchmal Entzündungsspuren, in einigen n, besonders wo Peritonitis oder Gesichts-mit vorherging, die Charaktere der metastat. genläppchenentzündung, (pneu-nie lobulaire); — sodann der Hirn-te, wo man zuweilen Congestion, wässeri-, selten auch blutiges Extravasat fand, u. des irns selbst, wo die angetroffenen Verän-ngen noch unbedeutender waren. — Bedeut-r endlich ist das in den Leichen sich zuwei-innen wenigen Stunden schon entwickelnde verbreitete Emphysem (p. 294. sq.), in-es sich an die im Vorhergehenden mehrfach erkten Zeichen beginnender Zersetzung und ösung anschliesst.

II. Causes de la fièvre typhoide, 300—339). Die eigentlich bestimmende Ur-e (cause déterminante), als welche bei den ähnlicheren Entzündungen zuweilen ein be-lers heftiger u. schädlicher äusserer Eindruck geltend mache, liege hier eben so sehr im kel, wie bei vielen anderen Krankheiten. — r auch über die secundären, prädisponiren-u. occasionellen habe man sich oft getäuscht, m man Altersschwäche, allerlei schwächende wirkungen u. s. w. dafür gehalten habe; wäh-l hingegen die médecins physiologistes sich auf Irritirendes, Entzündung Erregendes beriefen. — Unter 115 Kranken war bei 79 keine Ursache auszumitteln [wie es in den Spitälern so oft geht]; aber unter den übrigen 36 waren 9, welche eine Beleidigung der Digestionsorgane (durch schlechte Nahrung, Purganzen, geistiges Getränk) anklagten; bei 5 hatten Erkältungen nach Erhitzung und bei 4 traurige Gemüthsaffection statt gefunden; wobei dieselben Organe auch nicht unangetastet zu bleiben pflegen. Die Vff. sehen diess anders an und wundern sich über die geringe Zahl Fälle, wo eine Irritation des Darmkanals vorhergegangen sei. — Bei 10 anderen hatte Schwächung, durch vorhergegangene Krankheiten, oder durch übermässige Anstrengungen statt gefunden. Auch sagen Vff., die Krankh. entstehe oft durch menschl. Elend und sei in Zeiten grosser Noth am häufigsten; schreiben diess jedoch mehr den moral. Ursachen zu. [Uns ist jenes Leiden stets weit häufiger, als bei wohlhabenden, bei den ärmeren, sich sehr anstrengenden, schlechte, rohe Nahrung geniessenden, und wiederholte starke Erkältungen vernachlässigenden Menschen vorgekommen]. — In Hinsicht auf die Lebensstufen wird nachgewiesen, das höhere Alter sei nicht disponirt, am meisten hingegen das zwischen 18 und 35 J.; bei Kindern unter 10 J. scheinen sie sehr selten zu sein. [Im Allgemeinen ist diess wahr; doch kommt sie z. B. eben jetzt, im Spätherbst 1834, in Berlin unter jüngeren Kindern armer Leute öfter als gewöhnlich vor. Zudem giebt es manchmal ganze Epidemien von anderen Nervenfiebern vorzugsweise unter Kindern; u. diess würde sehr gegen die Vff. sprechen, da sie alle dergleichen zu ihrer fièvre typhoide mit plaques etc. ziehen]. — Einen grossen Einfluss räumen sie dem Acclimatement, insbesondere dem noch nicht lange dauernden Aufenthalte an einem grossen Orte, ein, u. machen dabei auf das viele Schädliche mancherlei Art, was auf solche Personen zu wirken pflege, aufmerksam. Doch verwickelt sich diese Betrachtung mit der über die Contagiosität des Uebels, indem dasselbe [was auch wir fanden] nicht leicht dasselbe Individuum mehr als einmal befalle [was jedoch wohl auch aus dem eigenthüml. Entwickelungsvorgange in den Gedärmen, der sich schwerer wiederholen dürfte, herzuleiten wäre]. Unter obigen Fällen waren 5, wobei für die Ansteckung günstige Verhältnisse statt gefunden hatten. Jene Frage wird nun, vorzüglich mit Beziehung auf die Wahrnehmungen Brétonneau's u. der Engländer, auf 22 S. erörtert: was zu dem Resultate führt, falls die Krankh. ansteckend sei (wovon in Frankreich das Gegentheil ohne hinlänglichen Beweis angenommen zu werden pflege) so sei sie diess nur in einem geringen Grade u. unter noch nicht gehörig bestimmten begünstigenden Umständen. [Auch uns sind einzelne Fälle vorgekommen, namentl. in der Charité, wo geschehene

Ansteckung wenigstens sehr wahrscheinlich war; doch halten wir den abdominellen Typhus nicht für an sich u. ursprünglich ansteckend. Die Vff. bemerken aber sehr richtig, dass eine solche Frage leichter auf dem Lande und an kleinen Orten, als in grossen Städten entschieden werde.]

IV. Formes diverses de l'affection typhoide (p. 34 — 398). Hierzu werden folgende gezählt: Fièvre typhoide inflammatoire; bilieuse; muqueuse; ataxique; lente nerveuse; adynamique. — Diesen merkwürdigen Katalog, der auf den entscheidenden Umsturz der ganzen Lehre von den eigenthüml. Fiebern, und insbesondere der Pinel'schen abzielt, wolle der geneigte Leser einstweilen für sich näher betrachten; Ref. wird weiter unten, bei der allgemeinern Beurtheilung, darauf zurückkommen. Hier vorläufig nur so viel: dass die als Belege aufgeführten Observations nicht immer zum Besten gewählt sind u. manchmal auf das Darzustellende sehr wenig passen, wie z. B. auch die Fälle von Nervosa lenta, Huxhami nämlich; — so wie auch, dass manche Behauptung nur zu Gunsten der Voraussetzungen aufzutreten scheint; wie wenn bei F. ataxique gesagt wird; diese Form sei sehr häufig, während sich doch unter 42 Fällen kaum 2 primär-entsprechende finden, u. selbst diese sehr mit der F. a. inflammatoire zusammenfliessen.

V. Diagnostic (p. 398 — 426): — ein Artikel, den sich die Vff. noch viel schwerer gemacht haben, als nöthig gewesen wäre, wenn es ihnen beliebt hätte, ihre Fièvre typhoide nicht so unendlich weit auszudehnen. — Jeder unerwartet eintretende heftige Fieberfall mit anhaltendem Kopfweh u. Gliederschwäche bei Individuen des erwähnten Alters, zumal bei neueren Ankömmlingen, bietet ihnen schon alle Wahrscheinlichkeit der Existenz der Krankh. dar. — Dauern Fiebererscheinungen ohne andre deutliche Störung über 8 Tage, so ist diess ein wichtiger Grund, eine Alteration der Peyer. Drüsen vorauszusetzen; hingegen ist jede Krankh., die sich in einigen Tagen endigt, sicher nicht dieser Art. [Wäre es aber wohl so ganz unmöglich, zuweilen auch jener weitern Entwickelung vorzubeugen??]

Bei der Enteritis, heisst es dann ferner, sei das Fieber weniger entwickelt u. die abnorme Darmausleerung dauere durch die ganze Krankheit. [In gewissen Fällen gerade das Gegentheil!] — In der Colitis diene der Charakter der Schmerzen u. die Abwesenheit der allgemeineren Erscheinungen in der Mehrzahl der Fälle zur Unterscheidung. — Die sog. verborgenen Entzündungen (phlegmasies latentes) seien jetzt meistens auf ihre entsprechenden Localaffectionen zurückgeführt; — u. so könne auch bei den acut. Entzündungen der Greise, schon des Alters wegen, keine Verwechselung eintreten. — Bei Phlebitis sei die spontane Ausbildung sehr selten; und bei Wöchnerinnen insbesondere me Fièvre typhoide äusserst selte [was nicht von Allen eingeräumt wird]. — latenter Peritonitis mit Adynamie i gen Subjecten finde sich meistens Brechen, stopfung, mehr oder minder beträchtlich giessung in den Unterleib, u. s. w. [Ist a dann wirklich latent zu nennen?]. — B Cholera machen sich Vff. die Diagnose indem sie jene selbst in Hinsicht auf die a Symptome mit dem Abdominaltyphus vergl hingegen den in gewissen Fällen allerdin typhusähnlichen Zustand, der der eigentl lera folgt, mit Stillschweigen übergehen. wird nun die wichtige Bemerkung gemacht: könne bei einem heftig delirirenden oder co sen Kranken ohne Kenntniss des Vorang genen in Verlegenheit kommen, wegen der logie der Symptome von ataktischen I der Fièvre typhoide u. von Hirnentzü gen, zumal wenn sich keine rothen Fleck u. keine Spuren von Nasenbluten zeigten [m. oben I.]; sei hingegen ein Delirium gleich a eingetreten, so konne die Krankh. nicht Fieber sein, da es sich hierbei vor Verlauf e Tage nicht einfinde. [Dasselbe kann aber wohl bei Hirnentzündungen vorkommen. Ü gens geben wir unsrer Seits jener Schwier eine andre Stellung u. eine weitere Ausdeh indem wir es für nicht immer leicht halten, rebralfieber, die kein Abdominaltyphus sind, diesem zu unterscheiden; und so auch a Theils von wirklichen Entzündungen im K — Den grössten Theil dieses Artikels füllen ( p. 408 an) Erörterungen über die leicht zu v kennende gelindeste u. am meisten schlech Form, Fièvre typhoide latente Louis: am undeutlichsten, wenn keine Fl chen, Stupor, Nasen- oder Darmbluten Darmdurchbohrung (!) mit heftiger Peritonitis Diagnose zu Hülfe komme. Man soll dann die Dauer des Fiebers, Appetitmangel, flüssige Stühle, ohne merkliche Alteration der Contractilité musculaire achten. [Die als Beispiele hinzugefügten Fälle sind wi zum Theil schlecht gewählt. Auch stimmt nicht sonderlich mit den Fièvres graves, m. s. zu Anfang — wenn von Fällen dieser gesagt wird: la bénignité des sympto persiste par toute la durée de la ladie. — Unser Rath ist: man untersuche recht sorgfältig u. zu wiederholten Malen Unterleib u. dessen Ausleerungen; und le d voiement et la douleur abdominal peu prononcés, werden dessenungeachtet fast immer die nöthige Anleitung geben!]

VI. Pronostic (p. 426 — 449). — Die Vo hersagung ist immer bedenklich; — sie wird dieser fleissigen Erörterung nach passenden R briken geordnet: Alter; bis zum 18. J. ist Gefahr geringer, als späterhin, und scheint

J. noch zu steigen. — Geschlecht, wenig Unterschied zu machen. — Auf- .t; längerer an demselben Orte vermin- muthlich die Gefahr. — Ursachen: ung durch schlechte Nahrung oder vor- gene Krankheiten erhöhte unter übri- ichen Verhältnissen die Gefahr nicht; er vorgängige traurige Gemüths- ionen. — Reizende Getränke, anfangs genommener heisser Wein, hat- swegs einen häufigern schlimmen Aus- r Folge, wie doch nach den Anhängern dicine physiologique der Fall sein [Desto übler ist die Prognose, wie wir oft wahrnahmen, nach längerem Miss- des Spirituösen, wo zuweilen sich sogar lirium tremens, wenn auch nur unvoll- , während des Abdominaltyphus entwik- - Auftreten mit Vorboten giebt Prognose als plötzliches; [worunter sers Erachtens dann auch die meisten kommen, die keinen ächten und primä- lominaltyphus darstellen. Uebrigens be- ich hier, auf p. 433, ein Druckfehler in len]. — Recidive, nämlich Wiederver- erungen nach bedeutendem Besserwerden n dem 10. u. 20. Tage, haben fast stets traurigen Ausgang [auch nach unseren hmungen]. — Aenderung des Cha- rs der Krankh. in ihrem Verlaufe ist n übler Vorbedeutung. [Bei den einfa- Formen, mit gleichbleibendem Charakter, n wir uns sehr, dass die Vff. nach Ver- unter den ataktischen (erethistischen) ehr Todesfälle hatten, als unter den ady- chen (torpiden): was wir von ersteren ihmen können.] — Unter den Sympto- nd von schlimmer Vorbedeutung: Deli- wenn sie schon zu Anfange (dès le dé- — m. vergl. oben: Diagnose!) u. mit gros- ligkeit auftreten; wo, wenn diess in den agen statt findet (!?), der Tod nahe ist; der Zunge dicker fuliginöser Ueberzug ser Trockenheit; (nichts weiter ??); — die völlig unwillkürl. Ausleerun- on 30 solcher Kranken unterlagen 13); — Sehnenhüpfen u. wirkliches, von em Stupor wohl zu unterscheidendes , wobei der Kranke gar nichts Aeusseres wird, u. die Pupille entweder erweitert hr verengert ist; — bei Darmblutun- urde unter 7 Kranken nur einer hergestellt; schwere u. sehr hörbare (bruyan- hmen gehört zu den schlimmsten Zeichen; h ein Puls von mehr als 120 — 130 Schlä- langsamer hingegen bedeutet an u. für u. ohne andere üble Erscheinungen, nichts mes; [auch nach unseren Beobachtungen. nk übrigens bei einigen unserer Kranken, Gebrauch von retardirenden Mitteln, bis —45 Schläge in der Minute]. — Zu den nicht schlimmen Erscheinungen werden u. a. gerechnet: Taubheit oder Schwerhörigkeit; auch das Erscheinen der brandigen Schorfe u. Geschwüre, am Kreuze, an den Knöcheln u. s. w. sei nicht so gar bedenklich. — Freiwillige Abscesse, welche vorkommen an den Armen, Präcordien, Ohr- u. Schläfengegenden, Weichen u. Schenkeln, wurden nur bei nachher Genesenden bemerkt. [Es gilt aber, nach unsrer Wahrnehmung, auch hier der hippokrat. Satz: das Weiche ist gut, das Rohe schlimm! indem die hartbleibenden Abscessbildungen uns in Fällen vorkamen, die nachher tödtlich abliefen].

VII. Traitement (p. 449—523). — Die Behandlung der Affection typhoide gehöre zu den schwierigsten u. dunkelsten Punkten der prakt. Medicin, theils wegen des so veränderlichen und bald zum Bessern bald zum Schlimmern sich hinneigenden Ganges der Krankh., u. theils wegen der Unbestimmtheit des Auftretens der verschiedenen Symptome u. des endlichen Ausganges; wobei es so leicht sei, den gebrauchten Mitteln zuzuschreiben, was in der That nicht von diesen herrühre. Noch habe keine Methode, selbt die rationelle, den Formen u. Perioden der Krankh. sich anpassende, nicht ausgenommen, sich in Hinsicht auf Erfolg eine entschiedene Superiorität erworben. — Chomel lässt auf diese Einleitung eine kurze Beleuchtung verschiedener Verfahrungsarten folgen, namentl. der älteren ausleerenden u. antiseptischen, der excitirend-stärkenden, der contrastimulirenden, der schwächenden u. antiphlogistischen nach den Grundsätzen der Doctrine physiologique; der vermeintlich blutverbessernden, durch Kohlensäure, nach Clanny; wobei die factische Prüfung im Hôtel-Dieu nicht günstig ausfiel; und der purgirenden nach Hamilton, die weder so nützlich sei als Einige, noch so schädlich als Andere meinen, aber doch bei geschwürigem Zustande des Darmkanals sehr verderblich werden könne. — Die Schwierigkeit, über die Resultate so verschiedenen Verfahrens zu urtheilen, werde noch vermehrt durch die verschiedenen Grade der Gefährlichkeit der Fälle u. Epidemien, den abweichenden Erfolg in den Spitälern, wo er sich nach Maassgabe ihrer Lage u. der Beschaffenheit der Aufzunehmenden wieder verschieden verhalte [sehr wahr!], oder ausser den Spitälern. Auch sei dasselbe bei der einen Form schädlich, was bei einer andern nütze. Diese letzte Bemerkung führt nun unmittelbar zum Traitement rationel (p. 465 sq.), u. zwar zuerst der einfacheren Form [man könnte sagen der fièvre typhoide simple, welchen Ausdruck aber Ch. nicht gebraucht hat], wobei keiner der unterscheidenden Charaktere der Fieberordnungen von Pinel sich zeige. Man soll hierbei gelind und wenig eingreifend verfahren, [womit wir im Allgemeinen sehr einverstanden

sind]: erfrischende, schwachsäuerliche Getränke, oder reines Wasser, [des meistens so nöthigen u. heilsamen schleimigen Getränks wird nicht erwähnt]; erweichende Umschläge oder Kataplasmen auf den Leib, wenn er schmerzhaft ist; Waschungen der ganzen Haut mit Wasser u. Weinessig, oder bei erhöhter Wärme einfache Bäder, täglich mehrere schleimige Klystire; kalte Umschläge auf die Stirn bei Kopfschmerz, u. bei Neigung zu Schlummersucht oder Phantasiren warme Umschläge, und selbst mit Senf [wo zu appliciren ??]. — Trotz jener Gelindigkeit des Verfahrens soll aber dennoch auch in den einfachsten Fällen stets zu Anfange ein Aderlass am Arme gemacht werden, was den Kopfschmerz zeitiger aufhören mache u. schwereren Zufällen vorbeuge, und auch von Louis nützlich befunden sei; doch könne man auch einige Blutegel unter die Zitzenfortsätze, und bei lebhaftem Leibschmerze an den After setzen. — Hiergegen bemerken wir, dass Aderlass beim Abdominaltyphus als Hauptregel uns unzulässig scheint, wenigstens in Deutschland (schon unter I. wurde angedeutet; wie die Blutsymptome, um es kurz auszudrücken, in Frankreich bei dieser Krankh. mehr vorzuwalten scheinen); — ferner, dass die blossen Umschläge zu Besänftigung der abdominellen Localsymptome nicht hinreichen, u. man nicht erst auf einen heftigern Schmerz warten muss, um Blutegel anzusetzen, die auch weit öfter u. passender an andere Gegenden, besonders die Iliaca dextra zu appliciren sind als an den After. — Sehr gut ist hingegen der Rath, die Darmausleerungen zu befördern, wenn sie stocken, und sie zu mässigen, wenn sie zu häufig sind, wobei denn auch des schleimigen Getränks nebst Amylum-Klystiren gedacht wird. Jenes soll man durch Tamarindenmolken, ein Neutralsalz oder irgend ein andres gelindes Laxans bewirken. — Vielleicht haben Vff. hierbei vorzüglich an Ol. ricini oder dergl. gedacht; merkwürdig aber muss es für deutsche Aerzte sein, dass weder hier, noch bei anderen Gelegenheiten in diesem Werke Calomel angeführt wird: welches wir nach unsrer Erfahrung für das trefflichste Eröffnungsmittel bei fraglichen Fällen halten, jedoch dann nur in Gaben von 1 — 2 Gr., so oft wiederholt, bis hinlängliche Wirkung erfolgte. Damit ist aber seine Anwendung beim Abdominaltyphus keinesweges erschöpft; was zu erörtern uns hier zu weit führen würde; daher wir nur noch bemerken wollen, dass grosse Dosen (5 — 10 Gr. auf einmal), statt bei dieser Krankh. abführend zu wirken, bei ihr im Gegentheile einen hartnäckig fortwährenden u. zunehmenden Durchfall zu mindern oder zu sistiren pflegen; wobei, zumal in Fällen, wo das Inflammatorische sich stärker ausspricht, zugleich auch dem Fortschreiten der zerstörenden Alienation in den Gedärmen einstweilen sehr wirksam Einhalt gethan wird, oft jedoch leider! ohne deshalb den endlichen Heilungsprocess hinlänglich zu garantiren. — übrigen Regeln betreffen die so wichtige Bei tung der Kranken u. das ganze übrige Verh Die eigentliche Diät ist, mit Recht, sehr u. auch wir können nicht genug davor wa solchen Kranken nur das Geringste von Speise zu erlauben. Erst bei auffallender rung soll man zu verdünnter Fleischbrühe getabil. Gallerten u. leichten Suppen (pot übergehen, einen bitterlichen oder aromati Trank, sodann auch Weinlimonade, geb die völlige Convalescenz eintritt.

Es folgt (p. 471. sq.) das Verfahre den bestimmteren Formen; wovo Bemerkenswertheste Folgendes ist: bei flammatorischer antiphlogistische handlung in stärkerem Grade, doch mit Me tion: 1 bis 2 Mal Aderlass und eben so gen die Localzufälle Ansetzung von Blu [reicht manchmal nicht aus]; dann ein gendes Verfahren mit Enthaltung von allen rungsmitteln; — bei biliöser Säuerliches Venäsection, nicht aber Brechmittel und P zen, jene wenigstens nur zu Anfange und häufungen im Magen; zum Abführen säuerliche Dinge, [reichen nicht immer aus; ist gerade hier Calomel oft besonders wohlt — bei schleimiger Form, einer der am sten gut ausgeprägten: Bitterliches und sch Aromatisches, [dürfte ohne die nöthigen Au rungen sehr ungenügend sein]; nachher bei treten von Ataktischem oder Adynamischem diesem entsprechende Behandlung; — bei ata tischer, wo diese sehr schwierig sei, in inflammator. Fällen antiphlogist. Verfahren, in gleich adynam. stärkendes (c'est manifest ment aux toniques que l'on doit al recourir); ist der Fall auch nicht so klar, wird man doch bei genauer Aufmerksamkeit Constitution und gewohnte Lebensweise sich nem von beiden entschliessen können; im fall exspectativ. Verfahren! [wahrlich eine magere Abfertigung dieser so schweren Aufg wobei die kurze, nur wie ein verächtlicher Sei blick aussehende, Erwähnung der Antispas diques sich desto übler ausnimmt, unter de schon der Moschus allein, den aber die mei Aerzte in solchen Fällen ungehörig, d. h. in grossen Gaben anwenden, falls sie ihn nicht g verwerfen, die Vff. eines Bessern zu belehren reichend sein würde, wenn sie ihn nicht zu Toniques etwa zählen wollten!]; ferner adynam. Form [wo sich dieselben von Verzweiflung, so zu sagen, wieder erholen], wo die Schwäche beträchtlich ist [von abdomin Symptomen werden hier nur unwillkürliche Au leerungen erwähnt]: bittere und aromat. Din wie die Chinaabkochung [gehört diese dem? Aufgüsse von Chamillen und Salbei in Trinke Klystiren, Bädern und äusseren Applicationen ausserdem in mässiger Dose Wein, Kampher u

llen Aether [in primärem Abdominalty-??]; bei sehr grosser Schwäche die letztgeten Arzneien in grösseren Dosen u. die China xtract (mehrere Drachm., 1—2 Unz. durch Mund und in Klystiren); spanischer Wein Telweise, 2stündl. oder stündl.; ja 2 Flaschen ira oder Malaga in 5—6 Tagen gab Chobei gewissen Kranken, wie er sagt, mit unfftem Erfolge; [hieran zweifeln wir nicht so als daran, ob diess wirklich die in Rede stee Krankheit war? wenn gleich, um es glaubzu machen, hinzugefügt wird, dergleichen l hätten in solchen Fällen auf die Lésions n Gedärmen eben so wenig einen schädlichen uss, als auf analoge Hautschäden reizen-Digestiv- oder Styraxpflaster. Mit Recht wird gens auf die Nothwendigkeit aufmerksam gebt, in anderen Fällen auf das antiphlogist. demulcirende Verfahren ein stärkendes zur igen Zeit folgen zu lassen, wobei noch get wird, den Wein, der zugleich ein energis Arzneimittel und köstliches Nahrungsmittel nicht bei Congestionen und Delirien zu geben, n mit einem kühlern, z. B. Bordeaux oder btem Burgunder, den Anfang zu machen]; Aether hebe schneller die Kräfte als Wein; mpher wurde nur in Klystiren, mit China, und grosser Schwäche gegeben; schwefels. Chinin me als Tonicum die China und deren Extract it ersetzen [was wir gern unterschreiben]; selsei es nützlich, die Toniques schon vom Ange an zu geben, und in dem 1. Zeitr. müsse n sie immer vorsichtig gebrauchen, im 2. und hingegen mit mehr Vertrauen und Energie.

Das Folgende (p. 497 sq.) handelt von besonen Zufällen und Complicationen, nantl. Blutungen, Brandschorfen, Entndungen, welche bei frühem Eintreten nur verstärktes antiphlogist. Verfahren, bei späten statt der Venäsection blutige Schröpfköpfe, r bei zu grosser Schwäche nebst der stärkenden handlung Revulsivmittel erfordern; ausführlir endlich die Darmperforation, wobei athen wird, nach dem Vorgange von Graves l Stokes das Opium in sehr starken Gaben, st der völligsten Ruhe (immobilité) und rmeidung aller Getränke, so wie auch der Klye, zu versuchen.

Nach einigen Bemerkungen über die Behandng der Reconvalescenten lässt sich nun Chomel ein vernehmen:

du traitement par les chlorures, . 509—523); worauf derselbe nämlich, bei zu niger Befriedigung durch die Resultate des anrweitigen Verfahrens durch den Vorschlag eines icht genannten) jungen Arztes, welcher 1831 e Klinik im Hôtel-Dieu besuchte, geführt wurde. r habe um so weniger Anstand genommen, es zu rsuchen, da es ja nicht sowohl eine neue Methode, als vielmehr nur ein neues Mittel sei, welles keins der übrigens anzuwendenden rationellen, wie zu Anfange Aderlass, späterhin und bei Schwäche Toniques, ausschliesse. Gewählt wurde zum Gebrauch das Chlorure de soude, (nicht Kochsalz, sondern Subchloruretum sodae) meistens in einer einfachen Solution des Sirop de gomme, als Trank; wo Uebelkeit entstand, in einem bitterlichen Aufgusse, 1½ Gr. auf die Unze. Die meisten Kranken verbrauchten 3—5 Krüge (jeden zu 18 Unzen) täglich. Ausserdem aber wurden verordnet: schleimige Klystire, mit Chlornatron in demselben Verhältnisse, Morgens und Abends; Waschungen mit reinem Chlornatron (chlorure de soude pur; worunter das nur mit wenigem Wasser verflüssigte verstanden wird) 4mal täglich; Kataplasmen mit demselben benetzt über den Leib; auch eine Pinte desselben Mittels zu jedem Bade; endlich Besprengen der Bettdekken und Kleider damit, mehrmals täglich; und damit angefüllte Gefässe unter die Betten gesetzt. Nur bei entschiedenen und intensiveren Fällen, und in dem 1. Zeitr. oder dem Anfange des 2. wurde diess Verfahren angewandt: die 5 ersten Kranken wurden alle geheilt, während von 51 anderen auf die gewöhnliche Weise behandelten 1 von 3 starb; — von 15 nachher mit Chlorure behandelten starben nur 2, wovon einer Hepatisation u. Tuberkel in den Lungen hatte; in dem darauf folgenden Zeitraume aber änderte sich die Scene, indem von 37 damit behandelten 12 starben (also auch ungefähr 1 von 3, wie oben bei gewöhnlichem Verfahren); doch gehen hiervon 3 ab, wo andere Krankheiten den Tod verursachten; bei einem die Cholera, dessen Darmgeschwüre man bei der Section fast vollkommen vernarbt fand. Doch sei jener Contrast immer gross genug, um nur mit Vorsicht über dieses neue Verfahren zu urtheilen. — Uns Deutschen ist zwar die Anwendung des Chlors bei Nervenfiebern, vorzüglich abdominellen, überhaupt genommen nichts Neues, wohl aber gerade diese, und eine so ausgedehnte Anwendungsweise, die fast keine mögliche Application ausschliesst, u. sich beinahe ausnimmt, als sei das Mittel (falls man eine Idee supponiren will) wie ein Antisepticum oder Antimiasmaticum gebraucht worden. In wiefern die hierzu ausgewählten Fälle damit übereinstimmen, lässt sich nicht beurtheilen, indem bei den 15 kurz charakterisirten die Angabe der Symptome zu undeutlich ist; immer aber darf man vermuthen, diese und die früheren 5 Fälle seien anders geartet gewesen als die späteren, bei denen die Chlorureanwendung weniger günstigen Erfolg hatte. — Da hier zu Lande gewöhnlich das Chlor selbst (als Aqua oxymuriatica Ph. Bor.) angewandt wird, so kann keine genaue Vergleichung statt finden, indem diese Form allerdings reizender ist als jene; indess bemerkt doch Chomel selbst (p. 514), die beiden ersten so behandelten Kranken hätten während der ersten Tage eine so erschreckende (effrayant) Zunahme der Symptome gezeigt, dass er vor Anwendung bei anderen erst den entscheidenden Ausgang

bei jenen habe abwarten müssen, und einer derselben habe ein so grosses Sinken der Kräfte gezeigt, dass man die kräftigsten Toniques an die Stelle des Chlorure zu setzen genöthigt gewesen sei. Nachher verband er oft das stärkende Verfahren mit jenem. — Unsere Aqua oxymuriatica hingegen pflegt (zu einer bis etlichen Unzen in 6 Unzen Flüssigkeit, esslöffelweise; oder auch noch mehr verdünnt, als Zusatz zu schleimigem Getränk) die sinkenden Nervenkräfte sehr bald wieder zu heben, erregt aber oft das Blutsystem und steigert nicht selten die abdominellen Localzufälle so offenbar, dass man bald wieder zu anderen Mitteln (m. vergl. oben) seine Zuflucht nehmen muss. — Der Mineralsäuren, worunter wir insbesondere ausser dem Acid. muriat. auch das phosphor. anführen wollen, geschieht von Chomel keine Erwähnung; und doch kommen beim Abdominaltyphus Zustände vor, nicht nur von Atonie, sondern auch von vorwaltender gastrischer Störung oder Hinneigung zum Putriden, wo sie, behutsam angewandt, sehr nützen. — Um den günstigen Erfolg der Anwendung des Chlorure noch mehr herauszuheben, setzt Chomel die schwere Beschaffenheit der in der Regel ins Hôtel-Dieu gelangenden Fälle ins Licht: [ein freilich sehr bedeutender Umstand, der unserer Charité nicht weniger zur Last fällt und anderer Seits zu Gute kommen muss]. — Aus der ganzen Darstellung scheint zu folgen, dass man jene Anwendung von Chlorure keineswegs mit der von Chlor identificiren darf; auch dürfte das erste, wenn es in Hinsicht auf schwächende Wirkung mit der des Calomel mehr übereinkäme, ähnliche Beschränkungen wie dieses in den mehr adynamischen oder zur Adynamie übergehenden Fällen erheischen. Indessen rechnet Segalas das Chlorure de soude zu den, auch äusserl. sehr vorsichtig zu gebrauchenden, reizend. Substanzen, weshalb es desto merkwürdiger ist, dass es von Chomel den Toniques, worunter doch auch viele reizende Dinge vorkommen, entgegengesetzt wird.

VIII. De la nature de la maladie typhoide (p. 523—539). Das erste, was Chomel hier untersucht, ist: wie das Verhältniss und die Wichtigkeit der in den Leichen wahrgenommenen Lésions anatomiques zu beurtheilen sei? dann, mit welchen Krankheiten die Affection typhoide am meisten Analogie habe? — Kein beobachtender Arzt, kein in der patholog. Anatomie Bewanderter halte die Krankheit noch für eine Gastritis oder Gastroenteritis, u. sie sei daher von einigen Anhängern der Doctrine physiologique als Entérite folliculeuse bezeichnet worden. Man müsse allerdings zugestehen, dass die Veränderung der Darmdrüschen (Follicules intestineaux) unverkennbare Zeichen einer Entzündung darbieten; aber der Grad (la gravité) jener Veränderung stehe mit dem Grade der Symptome in keinem entsprechenden Verhältnisse. Auch finde man in gewis-

sen Fällen nicht nur die angeführten Störun
Darmkanale nicht, sondern auch üb
keine anderen, woraus sich die übrigens g
fraglichen Krankheit angemessenen Symptom
leiten liessen; wofür er selbst (Chomel
keine diess beweisende Beobachtungen habe
aber Louis und Andral. — Die Entz
der Darmdrüschen gehöre zu den zer
(disséminées) und diese seien nicht pr
sondern vielmehr immer secundäre (was r
Umsicht u. Scharfsinn ausführlicher eröffnet
die Maladie typhoide bestehe also ni
sentlich in einer Entzündung der Darmdr
sondern diese sei nur eine Erscheinung jene
gleicherweise auch die Entzündung der (
drüsen. Sonach bleibe die Frage übrig:
die Lésion primitive, von welcher je
zündungen u. alle andere Symptome in ihr
wickelung abhängen, als das Wesen (es
der Krankh. bestehe? — Hierauf antwortet
mel am Schlusse des Ganzen: man pfleg
keine offenbare Verletzung sich auffinden las
feinere u. verborgene Veränderung (Alter
cachée) entweder im Nervensysteme oder
thier. Flüssigkeiten und insbesondere den
anzunehmen; er sei, wenn man bei eine
materiellen (?) Frage, worüber allein den
ein Urtheil zustehe, eine Meinung hegen
geneigter in den Säften als in den Nerv
Wesen jener Krankheit zu suchen; denn d
gen Affectionen, als deren Sitz man das N
system betrachte, seien im Allgemeinen ü
und die beständige (??) Abwesenheit jeder
sion anatomique sei einer ihrer Chara
Das Blut zeige zwar, wie die übrigen Sch
jener Krankheit keine nachweisbaren, ihr e
thüml. Veränderungen; doch habe sie in
Erscheinungen Analogie mit anderen Krankh
in denen eine Infection der Säfte offenba
finde, wie Pocken, Masern, Scharlach,
oriental. Pest, und vor Allem der contagiös
phus. Wäre ihre, noch zweifelhafte, Con
sität entschieden, so würde man das meiste i
Krankheit Wahrgenommene mit Leichtigke
klären und in passende Verbindung setzen kö
wie die Entwickelung derselben in einer bes
sen Lebensepoche, ihr Nichtwiedererzeugtw
bei schon einmal von ihr Befallenen; den M
an Verhältniss zwischen den Symptomen un
materiellen Verletzungen, und die Abwese
dieser bei einigen Subjecten, so wie auch de
ringen Einfluss der antiphlogist. Behandlung.

Die eben angeführten, sehr bedachtsa
Aeusserungen von Chomel selbst stehen in ei
ziemlich grellen Contraste nicht nur mit manc
Andern in dieser Schrift, sondern vorzüglich i
mit dem, was über den eigentl. Typhus (Typ
des camps) viel weiter oben vorkommt, wo
wohl dessen Aehnlichkeiten (und zwar diese z
Theil unrichtig und ziemlich oberflächlich)
der Maladie typhoide, als auch seine V

nheiten von dieser erörtert werden; u. a. es dort (p. 339.): Si des observa- ultérieures démontraient, dans ›hus, des lésions anatomiques ables à celles que l'on rencon- ns la maladie typhoide, l'iden- e ces deux affections serait mise le doute et la question de la con- serait jugée. — Mit Nichten! viel- würde unsers Erachtens daraus erhellen, iche oder ähnliche materielle Veränderun- i specifisch sich sehr von einander unter- nden Krankheiten vorkommen können (wo- ja noch andere Beispiele genug giebt). Sa- ht die Vff. selbst, es gebe bei der Mala- phoide keine wesentlichen Krisen? Wel- nbefangene würde es sich aber nur einfal- sen, eben das vom eigentlichen Typhus zu ten, dessen bestimmtere und kürzere Dauer er Vff. bei ihrer Verwerfung der ganzen lehre, wovon schon oben die Rede war, los zu verwundern scheinen) gerade damit entlich zusammenhängt! Dabei sich auf Gradunterschied von beiderlei Krankheit n zu wollen, würde nicht ausreichen; und rig wird v. Hildenbrand als Auctori- ür angeführt (p. 337), dass der Typhus von neisten anderen Fiebern sich durch die te (gravité) der Krankheit unterscheide; im Gegentheile einen Typhus levissi- (ja sogar eine Pestis orientalis levissima) in unsterblichen Werke ausdrücklich anführt; auch wir manche Beispiele gesehen haben. e es indessen Fälle von primär-abdominel- ervenfiebern giebt, wo sich ein (typhöses) ium entwickelt (m. vergl. oben); so giebt lerer Seits Fälle von eigentlichem Typhus, nen der Darmkanal ähnlich wie in jenen wird; und die Entzündung (sie sitze als- daselbst, wo sie wolle) wird in solchen Fäl- eichfalls guten Anspruch darauf haben, den mel'schen Phlegmasies dissémi- beigezählt zu werden, die nur Wirkungen Vesentlichen der Krankheit und nicht dieses sind. Der grosse Unterschied bleibt aber r noch, dass die Maladie typhoide, in gehörigen Begrenzung, eine Abdominal- heit, der Typhus des camps hinge- potiori eine Cerebralkrankheit ist, wobei eiden nicht abstreiten wollen, dass sie zu- Säftekrankheiten sind. — Jedenfalls muss s. g. Abdominaltyphus ein verhältnissmässig rösseres Gewicht auf die materiellen Aliena- im Unterleibe gelegt werden. Hat man lange genug das Uebermässige betrachtet, nen in diesem Werke eingeräumt zu werden nt, so ist es eine angenehme Ueberraschung, schliesslich Chomel über die Natur des ls sich auf die Weise vernehmen lässt, dass befugniss, ähnliche Fieber ohne solche Local- nderungen anzunehmen, aus seiner eigenen Erörterung einleuchtet; man nenne solche nun Nervenfieber, oder bezeichne sie mit anderen Namen! — Es ist erfreulich, den tiefen Verfall zu betrachten, in welchen die so oberflächliche s. g. Doctrine physiologique selbst in Frankreich gerathen ist; aber andrer Seits (für uns wenigstens) eben so erfreulich, die Lehre Pinel's des Aelteren von den wesentlichen Fiebern (Fièvres essentielles) immer siegreicher zu sehen, selbst gegen die Versuche, sie endlich ganz umzustürzen, worauf (wie man oben gesehen hat) auch die vorliegende Schrift angelegt ist. Sieht am Ende Chomel selbst sich genöthigt, an feinere, nicht nachweisbare Veränderungen, wo immer sie auch stecken mögen, zu appelliren; so ist diess, genauer betrachtet, eine wahre Huldigung für Pinel d. Aelt.; so manches Irrige, besonders über die Schleimfieber u. dergl., in dessen Werken (was wir keinesweges abläugnen wollen) auch vorkommt. — Andrer Seits sieht es dagegen nicht zum Besten mit so Manchem aus, was die Vff. zu ihrer Maladie typhoide gezogen haben, wie z. B. wenn Febris lenta nervosa Huxhami ohne Bedenken dazu gerechnet wird, wobei nach unseren Erfahrungen doch Alles darauf ankommt, dass man (nach Vorausschickung der etwa nöthigen auflösenden und behutsam ausleerenden Mittel) bald im ersten Zeitraume schon bittere Mittel u. hauptsächlich China reiche, damit der Uebergang in Schlimmeres verhütet werde.

Abgesehen von einigen lichtvolleren Aeusserungen Chomel's finden wir die in diesem Werke vorherrschende Totaltendenz durchaus verwerflich, und können unmöglich jedes gallige, inflammator. Fieber u. s. f., wenn es länger als ein Paar Tage dauert und einen bestimmtern Verlauf nimmt, für einen Abdominaltyphus, oder auch nur für eine Fièvre typhoide im weitern Sinne halten. Eben so wenig sind wir geneigt, den Vff. zu Gefallen die so wohl begründete Krisenlehre aufzugeben. Zudem aber behalten wir uns ein freies Urtheil vor über alle die Krankheiten, welche man insgemein Nervenfieber nennt, indem wir hoffen, dass die Folgezeit deren noch bis heute so dunkles Wesen mehr aufklären werde. Und was endlich die Fieber überhaupt betrifft, so waren, sind und bleiben wir weit entfernt, dieselben für einen blossen Schatten (umbra) von Localaffectionen zu halten; umgekehrt vielmehr halten wir jede wirkliche Fiebergattung für eine in dem Gemeingute des Organismus, nämlich den Säften und organ. Systemen, ihren wahren Sitz aufschlagende, eigenthüml. Alienation, aus welcher verborgenern Quelle dann allerlei bald beständigere u. bald unbeständigere, theils gröbere, theils feinere Localveränderungen, nach Maassgabe der Krankheitsgattung, der individuellen Constitutionen, des Krankheitsgenius u. s. w. hervorgehen können. Sollten wir zum Schlusse über den Werth der

ganzen vorliegenden Schrift noch mit einigen Worten unser Dafürhalten abgeben, so würden wir sagen: Dieselbe sei im Speciell-Nosologischen fleissig, aber doch nicht ohne Lücken und Mängel; im Pathologisch-Anatomischen werthvoll u. verhältnissmässig am genauesten; im Therapeutischen ziemlich schwach, und nur relativ lobenswerth (in sofern sie nämlich von unseren westlichen Nachbarn herrührt); im allgemeinern Theoretischen aber eines Theils gründlicher, als man vielleicht erwartete, und andern Theils sehr extravagant, oberflächlich und absprechend. — Bei alle dem verdient dieses Werk der Aufmerksamkeit und dem sorgfältigen Studium des ärztl. Publicum, auch in unseren vaterländischen Kreisen, empfohlen zu werden. *Bartels.*

28. *Nouveau traitement des rétentions d'urine et des rétrécissemens de l'urètre par le cathétérisme rectiligne, suivi d'un mémoire sur les déchirures de la vulve et du périnée produites par l'accouchement.* Par Et. Moulin, *Dr.* P. etc. avec 10 planches gravées en taille-douce. Paris 1834, chez Ballière. XIV u. 184. S. 8. (4 Fr.) — Der Vf. bemerkt in der Vorrede, dass der Inhalt vorliegender Schrift mit einigen Verbesserungen derselbe sei, welcher den Inhalt des im J. 1828 erschienenen Werkes bildete, welches den Titel führte: Cathétérisme rectiligne ou nouvelle manière de pratiquer cette opération chez l'homme; avec un procédé opératoire propre à l'auteur pour guérir les rétrécissemens de l'urètre. In dem vorliegenden Werke, welches als eine erweiterte Ausgabe zu betrachten ist, hat der Vf. seine Behandlungsweise der Dammrisse mitgetheilt.

Der Vf. zieht unter allen Verhältnissen den geraden Katheter dem gekrümmten vor. Als eigenthümlich bei Anwendung des geraden Katheters nimmt er für sich in Anspruch die Bestimmung einer geeigneten Lage für den Kranken u. den Arzt u. die Verbesserung der Werkzeuge zum Katheterisiren (p. 8). Hieraus ist ersichtlich, dass der Titel des Buches mehr verspricht, als der Inhalt leistet.

Der Vf. führt die folgenden Verhältnisse als diejenigen auf, welche dem Katheterismus mit dem geraden Katheter den Vorzug geben sollen. Die dem Damme zugekehrte Wand der Harnröhre ist durch ihren Bau und durch die in derselben liegenden Theile, das Veru montanum, die Ausführungsgänge, die Cowper'schen Schleimdrüsen, durch die zahlreichen Falten u. Vertiefungen, häufig ein Hinderniss bei Vollführung des Katheterismus mit dem gekrümmten Katheter. Bei Anwendung des geraden Katheters wird dieser mehr der obern Wand der Harnröhre zugewendet und die Bildung eines künstl. Ganges verhütet (p. 11). Besonders soll dieser Umstand in Berücksichtigung kommen, wo die Schleimhaut erschlafft u. gefaltet, wo das unterliegende Gewebe durch stockende Säfte angefüllt ist, wie dieses bei schlaffen u. alten Individuen vorzüglich vorkommt (p. 127). Da die Verengerung gewöhnlich in der untern Wand der Harnröhre haftet, so wird man bei Einführung geraden Katheters leichter über diese gela (p. 41 u. p. 128). Besteht ein falscher Gang, wird man beim Gebrauche des geraden Kathe demselben auszuweichen vermögen, da der ge Katheter mehr in der Richtung der obern W der Harnröhre geführt wird (p. 128). Bei D leibigkeit u. gefüllter Harnblase vermag man Katheter nicht die Neigung gegen den Unt zu geben, welche zur Führung des gekrüm Katheters die geeignete ist. In diesem Falle demnach nach des Vf. Dafürhalten dem ge Katheter der Vorzug zugestanden werden. E der Blase befindlicher Stein soll beim Gebra des geraden Katheters schneller u. sicherer al Anwendung des gekrümmten Katheters aufge den werden. Die angeführten Vortheile sind Ref. Wahrnehmung nur scheinbar; mit de krümmten Katheter vermag der geübte Ar obern Wand der Harnröhre zu folgen u. V gen u. falschen Gängen sicher auszuweichen, che an der untern Wand der Harnröhre sich bef

Die Hindernisse, welche der Ausleerung Harns entgegentreten, werden auf bek Weise angegeben. Bei Aufführung der Ve rungen bemerkt der Vf., dass diese nicht sel Anwendung adstringirender Einspritzungen (p. 35), was mit den Beobachtungen des Ref. einstimmt. Die Verhältnisse, welche den Ve gerungen zu Grunde liegen, sind: Brücken, Sc len, Verdickungen (p. 38), Geschwüre (p Fleischauswüchse, Varices, Narben (p. 40), w das Bekannte mitgetheilt wird. Ausser den gebenen Arten der Verengerung wird n krampfhaften u. entzündlichen erwähnt (p. 3 endlich werden diejenigen Zustände aufge welche die Harnröhre, in der Nachbarsch selben gelagert, zusammendrücken. Die hier bedingten Verengerungen werden sympto genannt (p. 40).

Bei der Behandlung der Stricturen gib Vf. der Dilatation den Vorzug vor den übrig fahren. Die Nachtheile, welche die Anw der Aetzmittel im Gefolge haben kann, n bei der Unmöglichkeit in einzelnen Fällen richtigen Abdruck der Strictur zu erhalten, Veränderungen, welche hierdurch gesunde T erleiden können, die Reizung u. die hierdurch beigeführte Steigerung der Zufälle, dann die gung zu Rückfällen, diese Nachtheile bestim den Vf. nur ausnahmsweise die Aetzung der engerungen vorzunehmen (p. 44). Nur d diese angewendet werden, wo die gewalt Einspritzungen oder die Pflasterbougien die dehnung der Verengerung nicht in dem Gr bewirken vermögen, als zur Einführung der tirenden Werkzeuge nothwendig ist. In der gelingt es dem Vf., sogleich über die Strictur dem geraden Katheter von Metall zu gelangen diesen in die Blase einzuführen. Dieser wird einigen Tagen mit einem elastischen vert

... die Strictur die Einführung desselben ..., so werden Pflasterbougien zuvor angewen... die Erweiterung, als Vorbereitung für die ...ng elast. Katheter, wird durch Einspritzun... ...rkt. Zur Vollführung derselben wird eine ...hle Sonde aus elast. Harz oder einem ...rme empfohlen. Das Ende der Sonde, ... in die Harnröhre gebracht wird, ist voll... geschlossen, das andre Ende, welches ...n steht, ist mit einer kleinen Kapsel ver... In dem Bauche der Kapsel befinden sich ... Schliessen der Sonde dienende Kappe. ...de wird auf einen Draht gesteckt, bis zur ... und wo möglich über diese gebracht, es ...ksilber eingespritzt, die Sonde geschlos... auf diese Weise die Ausdehnung versucht ... Ref. tritt der Ansicht des Vf. in Bezug auf ...th des Gebrauches der Aetzmittel bei; die... sind als vorbereitende Mittel für die dilati... Werkzeuge, deren Gebrauch den wesent... Theil der Behandlung der Stricturen aus... zu betrachten. Nur selten wird man der ...g der Aetzmittel bedürfen. Die von dem ...ene Injectionsmethode hält Ref. für un... Die Ausdehnung der Sonde bei der ...g kann nur durch Verkürzung dersel... finden. Die Sonde wird durch die Ver... zurückgezogen. Sie verlässt demnach die ... es werden Theile ausgedehnt, welche ...nung nicht bedürfen; denn es lässt sich ..., dass dieses Injectionsverfahren nur für ...engerungen bestimmt ist, über welche ...ende nicht geführt werden kann.

... Anwendung des geraden Katheters fin... Vf. Vorschrift auf folgende Weise statt ... Der Kranke, die Schenkel von einander ...d, den Körper nach vorn neigend, kniet ...e des Bettes u. stützt sich mit den Armen ... Schultern der auf den Seiten stehenden ... Oder der Kranke steht, nach vorn ge... wobei die Schenkel von einander entfernt ... auf welche die Arme des Kranken sich ... Der Kranke kann sitzend katheterisirt ..., indem derselbe an dem Rande eines Stuh... auf einem Kissen sitzt, den Körper nach ...gend. Der Arzt fasst mit der linken Hand ... Glied, wobei diese Hand im Zustande ...tion steht. Das Glied wird in horizon...tung gelind angezogen, wobei man jeden ... die Harnröhre vermeidet. Der Kathe... in drehender Bewegung fortgeführt. Hat ... des Katheters den Theil der Harnröhre, ...nter der Schoossfuge liegt, erreicht, so ... Glied nach unten gedrückt, wobei der ...lasst wird, sich mehr nach vorn zu nei... ...e Werkzeuge, deren der Vf. sich bedient, Stellungen, welche er beim Katheterisiren Kranken u. Operateur als geeignet erach... durch die beigefügten Abbildungen dar... Das Schliessen des Katheters geschieht ...en mit Schrauben versehenen Deckel. Durch die beigefügten Beobachtungen sucht der Vf. die Vorzüge seines Verfahrens nachzuweisen.

Eine A b h a n d l u n g ü b e r D a m m r i s s bildet einen weitern Theil des vorliegenden Buches. Der Vf. empfiehlt zur Vereinigung solcher Dammrisse, welche nicht bis in den Mastdarm sich fortsetzen, für welchen Fall der Vf. die Sutur als nothwendig erachtet, die Anwendung einer Pincette, mittels welcher die Wundränder bis zur vollendeten Vereinigung zusammengehalten werden. Bei Vornahme der Vereinigung muss man sich hüten, den Druck auf die Theile durch zu festes Schliessen der Pincette zu sehr zu erhöhen, da bei erhöhtem Drucke Gangrän eintreten könnte. Die Pincette besteht aus zwei länglichten Platten, welche an kurzen Armen sitzen. Die Platten sind mit feinem Leder überzogen u. können durch einen Schieber zusammengehalten werden.

Vf. fand zum ersten Male Gelegenheit, diese Pincette anzuwenden bei einer Dame, welche im Gebären begriffen den Beistand des Vf. verlangte. Bei der Untersuchung fand der Vf. deutlich das Hymen in circulärer Form. Stand die Gebärende, so vermochte der Vf. nicht den Finger in die Scheide zu führen. Hatte die Gebärende die Rückenlage eingenommen, so gestattete das schlaffe Hymen die Einführung des Fingers. Die Spannung der Geburtstheile gab bei der Geburt zur Entstehung eines Dammrisses Anlass, welcher durch die angeführte Methode glücklich geheilt wurde. Der Vf. hat mehrere Male Gelegenheit gehabt, die Vereinigung des Dammrisses auf die angegebene Weise zu bewirken. *K. J. Beck.*

29. *Manuel pratique d'ophthalmologie ou Traité des maladies des yeux; par Victor Stoeber, Docteur en Médecine agrégé a la Faculté de Strasbourg. IV.* 8. de 32 feuilles, plus 3 pl. Levrault. (9 Fr.) — Obgleich die Augenheilkunde den französ Wundärzten des 18. Jahrhunderts wichtige Bereicherungen verdankt, so ist es doch auch nicht minder gewiss, dass dieselbe in neueren Zeiten in Deutschland allgemeiner u. mit mehr Liebe u. Sorgfalt als anderswo gepflegt wurde. Ja Vf. vorliegender Schrift selbst scheint von solcher Ansicht durchdrungen zu sein, indem er sehr viel, ja das Meiste aus deutschen Werken entlehnt hat. Sein Zweck bei Abfassung derselben war, wie diess aus der Vorrede erhellt: seinen, der deutschen Sprache nicht kundigen Landsleuten eine kurze, möglichst vollständige, auf eigne u. fremde Erfahrung gegründete Abhandlung über Augenkrankheiten zu liefern; — u. in der That war auch kaum ein Anderer hierzu mehr geeignet, als G. St., der, bereits seit einigen Jahren Lehrer der theoretischen u. praktischen Augenheilkunde zu Strasburg, sich mit der deutschen u. französischen ophthalmologischen Literatur um so leichter vollkommen befreunden konnte, als ihm hierin als Deutschfranzosen keine Schwierigkeit im Wege stand. In wiefern nun der Vf. seine Aufgabe gelöst habe, möge aus der

folgenden gedrängten Uebersicht seines Handbuches hervorgehen.

In der Einleitung werden die Augenkrankheiten in 4 Classen, nämlich in jene der Thränenwege, der Augengrube, der Augenlider und des Augapfels eingetheilt, hierauf folgen einige Worte über die Untersuchung kranker Augen, u. die Angabe der bewährteren älteren u. neueren Schriften über Ophthalmologie.

I. Cap. Krankheiten der Thränenwege. I. Abschnitt. Leiden der Thränendrüse: 1) Entzündung, 2) Scirrhus u. Krebs, 3) Verwachsung der Ausführungsgänge derselben, 4) Thränenzellgeschwulst, 5) Wasserblase der Thränendrüse, 6) Thränenfluss. — II. Abschnitt. Thränenkarunkel-Entzündung. — III. Abschnitt. Krankhafte Beschaffenheit der Thränenpunkte u. Kanälchen. — IV. Abschnitt. Krankheiten des Thränensackes und des häutigen Nasenkanales: 1) Entzündung, 2) Thränengeschwulst, 3) Thränensackfistel, 4) Verstopfung u. Verschliessung des Nasenkanales, 5) Thränensackbruch. Als Anhang die Verletzungen des Thränenorganes. — Obwohl Rec. gegen die meisten dieser Abhandlungen nichts Wesentliches einzuwenden hat, da selbe fast durchgehends Auszüge aus deutschen Schriften sind, so kann er doch nicht umhin, sein Befremden über die Art u. Weise auszudrücken, wie sich G. St. bei Beschreibung der sogenannten Thränenfistel-Operation (S. 47—64) benimmt. Es scheint, als wenn ihn hier plötzlich eine heilige Scheu vor den grossen französischen Namen befallen u. er deshalb den Muth verloren hätte, mit der Wahrheit unumwunden herauszurücken. Er sagt S. 53 von Dupuytren's Methode sprechend: Quoique cette méthode ne réussisse pas toujours, elle n'en mérite pas moins la préférence, parcequ' ordinairement elle guérit le mal en peu de jours (?!), u. wieder S. 57 von dem heut zu Tage in Deutschland geübten Verfahren die Wegsamkeit des Nasenkanales herzustellen, handelnd: Cette méthode a sur la précédente l'avantage d'être plus rationelle, puisqu'elle tend a rétablir les parties dans leur état normal sans y laisser de corps étranger; mais elle a le grad inconvénient d'être très longue. Wer unserer deutschen Leser wird wohl zugeben, dass Dupuytren's Verfahren eine Heilung sei, und dass eine rationelle Behandlung, weil sie längere Zeit erfordert, der weniger rationellen oder, vielleicht richtiger gesagt, irrationellen nachstehen müsse? Auch was G. St. weiterhin von Martini's, Méjean's, von Harveng's u. Gensoul's Methoden, die Wegsamkeit des Thränennasenkanales herzustellen, dann von Woolhouse's u. Laugier's Perforations-Weisen, endlich von Nannoni's u. Anderer Art, den Thränensack zu zerstören, vorbringt, trägt zu sehr das Gepräge des Schwankenden u. Unsichern an sich, als dass hieraus der Anfänger wahre Belehrung schöpfen, u. den Werth dieser Methoden, so wie die anzeigenden Krankheits-Umstände derselben kennen lernen könnte.

II. Cap. Krankheiten der Augen[...] 1) Entzündung des Zellgewebes u. der B[...] 2) Balggeschwülste, 3) Knochenauswüc[...] Schlagadergeschwülste, 5) Verletzung[...] Orbita. — Auch dieses Capitel bietet nic[...] was unseren Lesern neu oder besonders [...] kenswerth sein dürfte.

III. Cap. Krankheiten der Augen[...] 1) Entzündung, α) rosenartige, β) phleg[...] der auch der Augenlid-Karbunkel beigezäh[...] γ) Nasenwinkelgeschwulst, δ) Augenlider[...] Entzündung, ε) Gerstenkorn. 2) Hagelk[...] Augenlidschwiele, 4) Scirrhus u. Krebs, [...] serblase, Hirsekorn, Warzen, 6) Balgges[...] der Augenlider. Bei letzterem Artikel hä[...] bemerkt werden sollen, dass derlei Uebel[...] cretionsorgane für schadhafte Stoffe, u. d[...] sehr häufig kritische u. metastatische Abl[...] gen darstellen, u. deshalb in vielen Fälle[...] Operation gestatten, in anderen aber nic[...] selben noch eine angemessene diätetische u[...] peutische Behandlung fordern. 7) Einwä[...] rung der Augenwimpern u. Zweiwuchs de[...] Vf. scheint die wahre Distichiasis mit der [...] baren (gleich Scarpa) zu verwechseln: bei [...] keimen die Pseudocilien aus dem Zellgew[...] innern Knorpelfläche u. sind zugleich kür[...] ner u. heller als die normalen; bei letzter[...] men sie aus denselben Zwiebeln, w[...] wirklichen Cilien, nur dass sie etwas tief[...] vordringen. Dass erstbedachte Verwechslu[...] in der That statt finde, geht auch daraus [...] dass G. St. die Jäger'sche Abtragung der ä[...] Lefze des Augenlidrandes auch gegen die Di[...] sis empfiehlt, während doch diese Operati[...] der wahren oder ächten Distichiasis nichts [...] kann. 8) Der Abfall der Augenwimpern, [...] Einwärtskehrung der Augenlider, 10) das [...] auge. Bei der Operation des wuchernden [...] pium ist die Regel, der zufolge man die sa[...] töse Masse in der Richtung von der Augapfel[...] gegen den Augenlidrand hin abtragen soll[...] gessen worden, u. doch ist diese Verfahrung[...] von grosser Wichtigkeit, indem man wider[...] ein unheilbares Symblepharon nicht leicht [...] ten wird. Auch hätte Vf., da er Fricke'[...] pharoplastik beschreibt, der Jäger'sche[...] manchem Betrachte vorzüglicheren, erw[...] können. 11) Das Hasenauge, 12) die Au[...] der-Verwachsung, 13) der Augenlidvorfal[...] der Augenlidkrampf, 15) der Epicanthu[...] 16) die Phimosis der Augenlider: nach v. A[...] gegeben. 17) Die Läusesucht u. 18) die [...] letzungen der Augenlider.

IV. Cap. Krankheiten des Augap[...] I. Abschnitt: Augapfel-Entzündung α) im [...] meinen, β) insbesondere, u. zwar vorers[...] idiopathischen Formen. Unter diesen let[...] treffen wir: 1) die Conjunctivitis, 2) die S[...] titis, 3) die Keratitis, 4) die Hydatoditis, 5[...] Iritis, 6) die Entzündung des Ciliarbandes:

non beschrieben, 7) die Chorioiditis, 8) die is, 9) die Capsulitis, 10) die Hyalitis, 11) sere, innere u. allgemeine Augapfel-Entg; γ) die specifischen Ophthalmien, und ) die katarrhalische, unter welcher auch ptische oder contagiöse u. die der Neugesubsumirt wird, 2) die scrophulöse, 3) nartige, 4) die variolöse, 5) die morbilscarlatinöse, 6) die psorische, 7) die here, 8) die rheumatische, 9) die gichtische, syphilitische, 11) die scorbutische u. 12) die itirende Ophthalmie. — II. Abschnitt: Flügelfell. Vf. löst das Pterygium von der läche aus ab, u. unstreitig ist diess Verfahn Scarpa'schen vorzuziehen; 2) das Au: die Therapie ist hier viel zu karg ausge3) Auswüchse der Blndehaut; 4) das Symron, 5) die Xerosis conjunctivae, 6) die Hornke. Dupuytren braucht gegen solche ogenpulver aus gleichen Theilen Calomel, u. Zucker, 7) Geschwüre der Hornhaut, r Hornhautbruch, 9) Atonie, 10) kegelförHervortreibung u. 11) Staphylom der Hornletzteres wird nach Beer u. Flarer abdelt, 13) die vordere u. hintere Synechie, le Pupillensperre: die ganze diessfallsige Abnng ist aus deutschen Schriften gezogen, u. itig eine der gelungeneren des Werkes, 15) lichse der Iris, 16) das Staphylom der Scleu. des Ciliarbandes, wie auch varicöse Verg des Auges, 17) der graue Staar. Die usziehung nach unten wird, als Hauptrtionsmethode, genau beschrieben, der obere tere Hornhautschnitt kurz erwähnt, die Exn durch den Hornhautstich gänzlich überm. Bei der Niederdrückung wird den krumNadeln von Schmidt, Dupuytren und rpa der Vorzug vor allen anderen einget; das Verfahren stimmt mit dem Scarpa'beinahe ganz überein; der alten Niederungsmethode durch die Sclerotica, so wie der Depression durch die Cornea hat Vf. nur rzem gedacht, doch beide verworfen. Von Zerstückelungsmethoden wird die Pott'sche h die Sclerotica, u. die Langenbeck'sche h die Hornhaut abgehandelt. Bei jeder Staartions-Methode werden auch sorgfältig die end derselben möglicher Weise eintretenden nstigen Ereignisse, nebst den Mitteln, solzu begegnen, erörtert. Den Schluss dieser anzen lobenswerthen Abhandlung bilden die e u. Behandlung der Staaroperirten. — Desto ger sind wir durch den Artikel 18) Glaucoma ediget worden; denn manches Wichtige hätte über Entstehungsweise, Verlauf u. die so beherzigenswerthe Vorbauungs- u. Palliativdes Glaucoms gesagt werden können u. sol19) Die Synchysis, 20) die Augenwassert, nebst der Wassersucht der Augenkammern s Glaskörpers finden wir auch jene der Chorioiodea erwähnt, 21) das Eiterauge, 22) das Blutauge, 23) die Exophthalmie, 24) der Scirrhus u. Krebs des Augapfels. Die Ausrottung wird mit Louis's krummer Scheere vollzogen; die krummen Exstirpationsmesser allgemein, doch mit Unrecht, verworfen. Eben hier wird auch von der Einlegung künstlicher Augen gehandelt. Was Vf. vom Fungus medullaris u. haematodes unter Nr. 25 sagt, ist höchst unvollständig, u. man kann füglich diesen Artikel den dürftigsten des ganzen Werkes nennen: was um so mehr befremden muss, da es G. St. an Vorarbeiten durchaus nicht mangelte. 26) Erweichung des Auges: es ist nicht recht einleuchtend, warum Vf. die Synchysis von diesem Krankheitszustande getrennt habe; 27) Verknöcherung, 28) Dörrsucht, 29) Entozoën des Auges: Vf. zählt mit Nordmann sechs Arten letzterer auf. — III. Abschnitt. Dynamische Augenübel: 1) Augapfelkrampf, 2) Augapfelschlag, 3) Schielen, 4) Myosis, Mydriasis u. Hippus, 5) Schwarzer Staar: G. St. theilt diesen in den congestiven, erethischen u. paralytischen, u. giebt kurz, doch nicht bündig genug, dessen Kennzeichen, Vorhersage u. Therapie an, 6) die Nachtblindheit u. die Tagblindheit, 7) das Halb-, 8) das Doppelt-, 9) das Mücken-, 10) das Scharf-, 11) das Funken- u. 12) das Farbensehen, 13) die Kurz- u. Fernsichtigkeit. Auch diese letzteren Artikel lassen vieles zu wünschen übrig u. enthalten nichts, was für unsere Leser bemerkenswerth sein könnte. — IV. Abschnitt. Bildungsfehler des Auges: 1) Leucaethiopie, 2) Iris-Colobom, 3) Iris-Mangel, 4) Microphthalmie u. Macrophthalmie, 5) Cyclopie, 6) Mangel der Augen. — V. Abschnitt. Mechanische Beleidigungen des Auges: 1) in die Augen gefallene fremde Körper: gut abgehandelt, 2) Verbrennungen, 3) Quetschungen u. 4) Wunden des Auges.

V. Cap. Ueber Augenarzneien: 1) Augenwässer, 2) Augensalben, 3) Augenpulver, 4) Augendämpfe, 5) die Augen-Douche, 6) die Elektricität u. der Galvanismus als Augenmittel, 7) mehrere Arzneikörper u. deren Anwendungsart als Augenmittel.

Am Schlusse des Werkes finden wir ein alphabetisches Verzeichniss der abgehandelten Gegenstände, u. drei (2 illum. u. 1 schwarze) Kupfertafeln, deren beide erstere (die wir übrigens auf keine Weise loben können) Augenkrankheiten, letztere einige Augen-Instrumente darstellt.

Wenn nun auch im erstbedachten Handbuche Mehreres getadelt werden musste, so kann doch Rec. nicht umhin, Vf. das Zeugniss zu geben, dass er den vorgehabten Zweck grösseren Theiles erreicht u. immerhin ein Werk geliefert habe, welches trotz seiner Mängel mehr als jedes andere neuere, in französicher Sprache erschienene Compendium geeignet sein dürfte, das Studium der Augenheilkunde in Frankreich zu fördern.

*Rosas.*

# D. Miscellen.

**Preisaufgaben.** — Die Société médico-pratique hat für das J. 1835 folgende Preisfrage gegeben: „Beschreibung der Iritis, Aufstellung ihrer verschiedenen Arten und Angabe ihrer Behandlung u. s. w. Der Preis ist eine goldene Medaille, 300 Fr. an Werth. Die lateinisch oder französisch geschriebenen Abhandlungen müssen mit den gewöhnlichen akademischen Formen portofrei an den *Dr.* Alphée Casenave, Sécrétair-général der Gesellschaft, Rue St. Anastase Nr. 3., vor dem 1. Mai 1835 eingesendet werden.

Der von dem Baron Portal gegründete Preis (600 Fr.) ist für das J. 1835 für die Lösung folgender Aufgabe: „anatomisch-pathologische Geschichte der Erweichung der Gewebe" bestimmt.

Die Akademie hat folgende Preisaufgabe für das J. 1835 gestellt: „Die Geschichte der sogenannten metastatischen Abscesse zu geben, die sich in verschiedenen Theilen des Körpers in Folge der chirurg. Operationen, oder der traumatischen Verletzungen bilden, mit Angabe ihrer Behandlung. — Der Preis ist 1000 Fr.

Die Abhandlungen müssen unter den gewöhnlichen Formen vor dem 1. März 1835 dem Secretariat der Akademie eingesendet werden.

Für das J. 1836 hat die Akademie folgende Aufgabe gewählt: „was soll man unter Phthisis laryngea verstehen? Welches sind ihre organ. krankhaften Veränderungen, ihre Ursachen, Arten, Ausgänge, und worin besteht ihre Behandlung?" und der Portal'sche Preis ist für die Lösung folgender Aufgabe bestimmt: „welchen Einfluss hat die patholog. Anatomie von Morgagni an bis auf unsere Tage auf die Medicin ausgeübt?" — Um den Eifer der Bewerber zur Lösung dieser schon einmal aufgegebenen Fragen noch mehr anzufeuern, hat die Akademie die Preise verdoppelt, nämlich für die Lösung der ersten Frage 2000 Fr. und für die der letzten 1200 Fr. ausgesetzt. — Die Abhandlungen müssen vor dem 1. März 1836 eingesendet werden.

*Personalnotizen.*

**Paris.** Die hiesige Akademie der Wissenschaften hat den diessjährigen Preis für Experimentalphysiologie, eine goldne Medaille von 500 Franks, dem Prof. *Dr.* Hugo Mohl in Bern (einem gebornen Stuttgarter) für seine bisherigen Schriften über Anatomie und Physiologie der Pflanzen zuerkannt.

Petersburg. Die Doctoren Kalinskij und Chotowizkij, Professoren der hiesigen medic.-chirurg. Akademie, haben von Sr. Maj. dem Kaiser den St. Wladimirorden 4. Classe erhalten.

Bern. Der Prof. *Dr.* Arnold in Heidelberg hat den Ruf eines Professors der Anatomie an der dortigen Universität angenommen.

Prag. Der Prof. der Physiologie *Dr.* J. Rothenburger ist in den Adelstand erhoben worden.

München. Obermed.-Rath und Prof. *Dr.* Breslau hat einen Ruf als Leibarzt Sr. Maj. des Königs der Belgier nach Brüssel erhalten, anderen Nachrichten zufolge aber nicht angenommen.

Hanau. Die hiesige Wetterauische Gesellschaft für die gesammte Naturkunde hat den Präsidenten *Dr.* Rust, den Generalstabsarzt der Armee, *Dr.* von Wiebel, den Generalarzt *Dr.* Lohmeyer, den Geh. Med.-Rath *Dr.* Trüstedt u. den Reg. Rath *Dr.* Albers in Berlin zu ihren Ehrenmit ernannt. — Der Hr. Oberhofr. *Dr.* Kopp ist Kaiserl. medicin.-chirurg. Akademie zu St. Peter zum correspondirenden, von der medicin. Ge in Leipzig aber zum ordentlichen Mitgliede worden.

Göttingen. Die hiesige Königl. Soci Wissenschaften hat den Prof. *Dr.* Ed. v. Si daselbst zum ordentl. Mitgliede ihrer physisch ernannt.

Berlin. *Dr.* v. Wiebel, Leibarzt Sr. M Königs, Generalstabsarzt u. s. w., hat von dem Kaiser von Russland den St. Stanislaus Classe, der Präsident *Dr.* Rust den St. S den 2. Classe erhalten. Se. Maj. der Kaiser sterreich haben dem Prof. *Dr.* Dieffenbach Docenten *Dr.* Phöbus hierselbst für die F der Erkenntniss von der Cholera goldene medaillen ertheilt. Eben so Se. Maj. der K Würtemberg dem Prof. *Dr.* Hecker, für beiten im historisch-patholog. Gebiete; auch selben die medicin. Gesellschaft in Lyon medaille zuerkannt. — Se. Maj. der König ausserordentl. Prof. *Dr.* Blasius zum ord der Chirurgie in der medicin. Facultät und tor des chirurg. Klinikums der Universität in H nennen geruht. Der prakt. Arzt *Dr.* Moer nep hat als Anerkenntniss seines segensreich Wirkens den rothen Adlerorden 4. Classe Ferner haben des Königs Maj. dem Stadtchir zu Lichen bei Vollendung seiner 50jähr. ein Gnadengeschenk von 100 Thlr. zu bewi ruht. — *Dr.* Leviseur, Kreisphysikus berg, ist zum Medicinalrath und Mitglied cinalcollegiums zu Posen ernannt worden.

Todesanzeigen. Lyon. Hier star der Dr. med. J. B. P. Marcotz, bekannt ter, Astronom und ehemaliges Mitglied des convents, an einer Blasenkrankheit. Durch stament vermachte er seinen Leichnam ein arzte zur Aufklärung der Wissenschaft, und mögen der Stadt Chambry zur Errichtung stuhls der Mathematik daselbst.

Berlin. Den 17. Nov. 1834 starb gen von Lungenblutsturz der prakt. Arzt Schweitzer, 57 J. alt, Inhaber des St. dens 2. Classe.

Elbing. Der hiesige Arzt und Ge *Dr.* Kobligk wurde am 4. Nov. vor der Stadt mit 11 Messerstichen ermordet ge

Im Auslande starben kürzlich folgende A Wundärzte vom Rufe: zu London: Sir J. pleby Gilbin, Generalinspector der Mi täler Englands, 89 J. alt, und die Wundärz Wright und J. W. Osborne. Zu Ed *Dr.* Andrew Inglis. Zu Liverpool: A. Auf dem Cap der guten Hoffnung vens. Zu Quebeck: *Dr.* Lyons. In land: B. Aitchison; und zu Birmingh Wundarzt am dortigen Hospitale, Covey.

Ferner sind gestorben: *Dr.* Stelzen len, der interim. Physikus in Jauer, *Dr.* mann und *Dr.* Giese zu Rheine.

JAHRBÜCHER
der
in- und ausländischen gesammten Medicin.

. V. 1835. № 3.

## Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

### I. Anatomie und Physiologie.

13. System des Thierreichs; von I. Friese, Prof. der Naturgeschichte an der Universität zu Innsbruck. Bei der Anwen- dieses Systems geht der Vf. von dem Ge- punkte aus, dass alle Organe der Thiere sich getative u. animale eintheilen u. dass letztere r sich auf Bewegungs- u. Empfindungsorgane iren lassen. Daher gebe es z. B. Thiere mit altend entwickelten vegetativ. Organen, wie lollusken, mit mehr als bei anderen entwickel- Bewegungs- u. Empfindungsorganen, wie die derthiere; endlich Thiere, in welchen animale getative Organe gleichförmiger entwickelt sind. iese 3fache Verschiedenheit sämmtlicher Thier- en bezieht sich zugleich die Anordnung der ttheile des Thierkörpers, des Kopfes, Rumpfes er Gliedmassen. Der Kopf ist Mittelpunkt der findungsorgane; der Rumpf umfasst die Vege- sorgane, die Gliedmassen sind Bewegungsor- . — Die erste Reihe des Thierreichs um- , als die unvollkommenste in der Bildung, Thiere, die blos aus einem Rumpfe zu bestehen inen, ohne deutlichen Kopf u. ohne articulirte dmassen: Rumpfthiere. Vorzugsweise bei ihnen entwickelt Ernährungs- u. Absonngsorgane; die einfachsten derselben bestehen aus einem Magen mit Mund, andere haben rüssel, im Kreise stehende Zähne, mehrfache en, Gefässe, Kreislauf, selbst mit mehreren zen, u. athmen durch Kiemen oder Lungen- chen. Eierstöcke haben alle, manche sind blos lich, andere Zwitter. Ihr Bewegungsorgan lie Haut, andere haben ungegliederte häutige fleischige Arme hierzu. Nerven lassen sich eder gar nicht nachweisen, oder das gesammte vensystem besteht aus Ganglien mit Verbin- gsfäden; das grösste liegt auf dem Schlunde. nesorgane höherer Ordnung fehlen ganz, oder nur wenig entwickelt, wie das Auge, die Ge- werkzeuge, während das Getast hervorsticht. her gehören die Strahlthiere, Mollus- u. Ringelwürmer Cuvier's. Ihre Le- sthätigkeit ist ganz auf Vegetation beschränkt, n im Wasser oder in feuchter Erde; sie repro- iren leicht ganze Organe oder Körpertheile, ei- e erzeugen sich zum Theil durch Generatio aequivoca, manchen fehlt sogar alle Ortsbewegung, u. die sie haben, bewegen sich langsam, träge; ihre Empfindung ist auf unmittelbare Berührung beschränkt und alle psychische Tendenz fehlt. — Bei der 2. Reihe finden wir überall symmetrische Gliedmassen, äusseres Skelett, deutlichen Kopf, articulirten Rumpf und 6 articulirte Glieder an der Brust: Gliederthiere. Diese Reihe begreift in sich Cuvier's Crustaceen, Insekten u. Arachniden. Die Ernährungsorgane sind nur wenig bei ihnen entwickelt, sie haben Saugröhren, oder zangenartige Kinnladen; der Magen ist einfach. Den meisten fehlen Gefässe, oder es ist blos das s. g. Rückengefäss vorhanden, sie athmen durch Tracheen, sind getrennten Geschlechts oder geschlechtslos. Ihre Bewegungsorgane sind besonders entwickelt, ihre Füsse steigen von 6—100 u. drüber, sind vielgelenkig. Sie haben noch ausserdem meist Flügel u. der diese Organe bewegende Muskelapparat ist höchst zusammengesetzt. Das Nervensystem bilden 2 knotige Faden längs der Bauchhöhle; 2 oder mehrere facettirte Augen, gegliederte Fühler zum Tasten. Alle sind fast in beständiger Bewegung, leben in der Luft, oder im Wasser, ihre Nahrung ist meist auf bestimmte Stoffe beschränkt, gering, oder sie brauchen gar keine (Ephemerae), die Reproduction ist schwach, ihr Leben kurz; die meisten haben alle Sinnesverrichtungen, doch ohne Schärfe; mehrere besitzen Mittheilungsvermögen durch Hervorbringung von Lauten; manchen sind bedeutende Kunsttriebe verliehen. — Die 3. Reihe endlich begreift diejenigen Thiere, bei denen Kopf, Rumpf u. Gliedmassen gleichförmiger entwickelt sind. Sie sind alle nach einem Typus gebildet, mit einem innern, durch Muskeln beweglichen Skelett versehen, haben nie mehr als 4 Gliedmassen, die nur wenigen fehlen. Sie heissen Rückgrater, Wirbelthiere, Kopf- oder Sinnenthiere, u. es gehören hierher die Kaltblüter, (Fische, Amphibien) Vögel u. Säugethiere. Die meisten haben Lippen u. Zähne, Speicheldrüsen, zusammengesetzten Darmkanal, Leber, Gefässe, doppelten Kreislauf. Sie athmen durch Lungen, wenige durch Kiemen. Getrenntes Geschlecht, Eier oder lebendige Junge gebärend; Bewegungsorgane 4,

oder 2 Füsse u. 2 Flügel; Nervensystem sehr entwickelt, mit höchster Ausbildung der Sinnesorgane. Die Lebenäusserungen sind daher geregelter, sie nähren sich von Allem, ihre Reproduction erstreckt sich auf die äusseren Bedeckungen; ihre Ortsbewegung ist kräftig; ihre Wahrnehmungen genauer u. mannigfaltiger. Sie haben nicht nur Instinkte u. Kunsttriebe u. das stärkste Mittheilungsvermögen, sondern auch Gelehrigkeit, worin sie alle andere Thiere übertreffen. [Oesterr. med. Jahrbb. Bd. VI. St. 3. 1834.] (*E. Kuehn.*)

214. F. Lélut, über die dem Menschen und den Thieren gemeinschaftlichen, zu Erhaltung der Gattung und der Individuen nothwendigen Triebe (Instinkt). Gall hatte die Physiologie des Gehirns (die Lehre von den Seelenthätigkeiten) mit der physischen Liebe, dem Geschlechtstriebe begonnen u. ihm den isolirtesten Theil des Gehirns, das kleine Gehirn, zum Sitze angewiesen. Seine Nachfolger gingen noch weiter herunter u. stellten das Organ des Ernährungstriebes für die Gefühle von Hunger u. Durst auf. Allein diese sind so wesentlich von einander verschieden, dass man nothwendig 2 neue Organe für sie zulassen müsste und mit demselben Rechte würde der Trieb oder das Bedürfniss zu athmen, Urin zu lassen, zu Stuhle zu gehen u. s. w. als das Resultat der Seelenthätigkeit auf der niedrigsten Stufe anzusehen und eignen Organen im Gehirne zugeschrieben werden. Allerdings haben sie ihren Sitz nicht da, wo wir sie wahrzunehmen oder zu befriedigen pflegen, sondern im Centraltheile des Nervensystems, da wo die Nerven des betreffenden Theils entspringen, im verlängerten Marke u. im Rückenmarke, aber die Seelenthätigkeit u. ihr Organ, das Gehirn, selbst ist dabei doch nur in soweit betheiligt, als sie dieselben wahrnimmt u. bis zu einem gewissen Grade zu beherrschen vermag. Gall hatte demnach Recht, diese Triebe oder Bedürfnisse [die sich zu jenen verhalten, wie der Drang zum Hange] ausser dem Bereich der Psychologie zu lassen, und mit den eigentlichen Trieben (oder dem Instinkt) zu beginnen, deren erster, der Geschlechtstrieb, den Uebergang von jenen zu diesen bildet, indem er auf der einen Seite noch abgesehen vom Nervensystem einen eignen Apparat zu seiner zuweilen zum Drange werdenden Befriedigung besitzt, auf der andern Seite wieder mit den erhabensten Seelenvermögen in Wechselwirkung tritt. Die Kindesliebe könnte eine fernere Abstufung bilden, wenn man die weibl. Brüste für einen abgesehen vom Nervensysteme temporär ihr zugehörigen Apparat betrachten will. Die übrigen hierher gehörigen Triebe haben, abgesehen vom Nervensystem, keinen eigenen Organapparat, aber ihre Wirksamkeit spiegelt sich in den Augen, in der Physiognomie, der Haltung, der Sprache u. s. w. ab, sie sind mit Bewusstsein u. freiem Willen bis zu einem gewissen Grade verbunden. Gall u. Spurzheim nehmen überhaupt folgende dem Menschen u. den Thieren gemeinschaftliche Triebe oder Instinkte an: 1) Geschlechtstrieb (A[illegible]
vité); 2) Trieb der Kindesliebe (Philogéni[illegible]
3) Trieb der Heimathsliebe (Habitativité), nu[illegible]
Spurzheim angenommen; 4) Anhänglich[illegible]
trieb (Affectionivité); 5) Selbstvertheidigun[illegible]
Muth (Combativité); 6) Zerstörungstrieb, [illegible]
sinn (Destructivité); 7) Trieb der Schlauh[illegible]
crétivité); 8) Eigenthumstrieb, Diebsinn, [illegible]
Habsucht (Convoitivité); 9) Bautrieb, S[illegible]
Mechanik (Constructivité), nur von Spurz[illegible]
den Trieben zugezählt. — So hat G[illegible]
eben so künstliche als scharfsinnige Weise [illegible]
schiedenen, schon früher unter den versch[illegible]
Namen von Bedürfnissen, Instinkt, Gefühl [illegible]
denschaft, Tugend, Laster bekannten und [illegible]
erforschten sinnlichen Vermögen der Seele, [illegible]
welche in der That die Existenz u. Erhal[illegible]
Individuum sowohl als der Gattung u. der [illegible]
schaft unbegreiflich wären, zu einem co[illegible]
ten Systeme verbunden. Schon früher wur[illegible]
selben als eingeborene Vermögen (Sinn, Hang, [illegible]
der Bau - u. Zerstörungstrieb jedoch nur be[illegible]
ren anerkannt. Gall hat auch letztere d[illegible]
schen vindicirt, u. da man von jeher bei [illegible]
Menschen einen angebornen Hang, ein Ta[illegible]
Bauen u. mechan. Arbeiten (wobei die H[illegible]
Werkzeug sein kann), wahrgenommen [illegible]
geben hatte, da man den Appetit nach ([illegible]
Fleischspeisen, die Jagdlust, die Freud[illegible]
diatoren - und Stiergefechten, die Neig[illegible]
Kriegshandwerke, die unbesiegbare Mordlu[illegible]
nach zahlreichen thatsächlichen Beob[illegible]
nicht hinwegläugnen konnte, so musste [illegible]
nicht in grobe Inconsequenzen zu verfall[illegible]
Schöpfer der Phrenologie auch in dieser [illegible]
beistimmen. — Gall hatte den Trieb [illegible]
Thiere, sich auf den Höhen anzubauen, fü[illegible]
sultat des Hochmuthsinnes (Stolzes) geh[illegible]
Spurzheim einen besondern Trieb, [illegible]
Heimathliebe, aufgestellt, wodurch wir [illegible]
Scholle, wo wir geboren sind, gefesselt [illegible]
Beides dürfte unrichtig sein. Die besond[illegible]
schaffenheit eines jeden Ortes (Luft, Nahr[illegible]
tel, Getränke u. s. w.) setzt entsprechend[illegible]
ficationen der natürlichen, vom verlängerten [illegible]
kenmarke abhängigen Bedürfnisse (Re[illegible]
Alimentation u. s. w.) bei den Bewohnern [illegible]
— mögen nun nach Lamarck der Woh[illegible]
Bedürfnisse, oder nach Gall diese die W[illegible]
Wohnorts ursprünglich bedingt haben. A[illegible]
Mensch gewöhnt sich nur allmälig an fre[illegible]
mate u. der Racenunterschied bleibt. So [illegible]
sich die Gewöhnung, so die Anhän[illegible]
keit an Wohnort u. Umgebungen (woh[illegible]
die Mitmenschen gehören), welche mit der [illegible]
dem Verhältnisse zunimmt, in welchem [illegible]
denselben mehr u. mehr gleichsam zu assi[illegible]
vermögen. Daher sind auch das allge[illegible]
Wohlwollen und, wenn unter den Ge[illegible]
den desselben eine Wahl, eine Bevorzugu[illegible]
findet, die Freundschaft dahin zu rech[illegible]

itativité des Spurzheim gehört zur Anhkeit oder Gewöhnung. Demnach waren rialien zu Gall's Systematisation der Triebe ur in der Natur, sondern auch in der Wisft der Psychologie vorhanden, sie waren geordnet, zerstreut u. mit heterogenen Begen versehen, indem man z. B. den Getstrieb theils als Geschlechtsfunction, theils eres Bestrebungsvermögen, den Anhänglichb, den Muth, die Habsucht als Leidendarstellte, andere Triebe nur Thieren zuer-. Gall hat sie ganz der Natur gemäss, mit n der Psychologie möglichen Genauigkeit t, so, dass (mit Hinweglassung der Heibe von Spurzheim) die erste Gattung der en Triebe alle diejenigen umfasst, welche altung u. Fortpflanzung der Gattung unenth sind: die physische Liebe, die Kindesder Selbstvertheidigungs-, der Zerstörungsder Sinn für Eigenthum, die Schlauheit, ieb zum Bauen, Verfertigen von Werkzeudergl., endlich der der Anhänglichkeit oder wöhnung an Ort u. Umgebungen, wie sie dividuellen Lebensbedürfnissen gerade angeu. angenehm sind. — Da jedes System heil auf einem Kunstwerke der Sprache be-, so liessen sich unbeschadet der Wahrheit cht noch mehrere Classificationen der hier cheuen dem Menschen u. den Thieren gehaftlichen Erhaltungstriebe aufstellen, nur n sie nothwendig alle diejenigen physischen chischen Thätigkeiten umfassen, welche von hen u. Thieren unmittelbar zu dem Zwecke haltung u. Fortpflanzung geübt werden; u. h blicken lassen, dass die Intensität dieser keiten mit der der äusseren Anregungen in ehrten Verhältnisse steht oder, mit anderen n, dass sie spontane, selbstständige Thätigdes Gehirns sind. Daher ist es aber auch gewagt, von diesen vielleicht nur durch unbenennungen unterschiedenen Vermögen eiеden besondere Organe anweisen zu wollen, ocalisation, welche weder im Princip geboch durch die Erfahrung, welche allein hierntscheiden kann, bis jetzt hinreichend festt und bestätigt worden ist. [Gaz. méd. aris. Nr. 24. 1834.] (*Kohlschütter.*)

15. Ueber die Beziehungen, welzwischen dem Nerven- und dem elsysteme, zwischen geistigem örperlichem Ausdrucke statt finund über den Werth des Studiums elben für Krankheitsbeobachtung, harles Bell während des J. 1833 im Hunhen Museum, unterstützt durch die Präpales letzteren, mehrere sehr interessante Vorgen gehalten. In einer derselben versucht er zeigen, wie die vitalen inneren Organe sich seitig unterhalten, u. wie sie zuvörderst auf ssern Muskelapparat, u. dann auf den Geist n. Hier beginnt er damit, das Rückenmark als den Vermittler der Relation zwischen den wichtigsten Theilen des Körpers darzustellen, — zu beweisen, dass die grossen Maschinen der Circulation u. der Respiration, das Organ für den ersten Schritt zur Assimilation, nicht etwa blos zusammengruppirt, nicht durch Juxtaposition vereinigt, sondern durch Nervenenergie eng verbunden sind. Um diess möglichst in die Sinne fallend näher darzuthun, bedient er sich geschickt des Bildes eines dem Tode durch Ertrinken so eben entrissenen Menschen, indem er das allmälige Erwachen der verschiedenen gelähmt gewesenen Functionen malt. Weiterhin beschreibt er die gewaltsam angestrengte Muskelthätigkeit eines Asthmatischen; im Gegensatze zu diesem das Hinsterben der Muskelkraft bei grossem Blutverluste, wobei er sich der berühmten antiken Statue des sterbenden Fechters zur Demonstration bedient. Dann giebt ihm die Gruppe des Laokoon Gelegenheit, das Bild der höchsten Ausübung der Muskelkraft mit gleichzeitiger Unterdrückung des Athemholens u. der Stimme zu zeichnen. Doch wir glauben genug gesagt zu haben, um die Aufmerksamkeit unserer Leser auf diese neuere Production des geistreichen brit. Physiolog. hinzulenken. [Lancet. Vol. II. 1833 — 34. Nr. 12, 22 u. 28.] (*Wutzer.*)

216. Ueber die Herzgeräusche; von E. Littre. Indem der Vf. Rouannet's Erklärung der Herzgeräusche, nach welcher das erste während der Systole der Ventrikel hervorgebrachte Geräusch von den Vorhof-Herzkammer-Klappen; das zweite während ihrer Diastole bewirkte von den arteriell. Klappen herrührt, beitritt, macht er darauf aufmerksam, dass man dann vier Geräusche, welche offenbar im Innern des Herzens selbst vor sich gehen, annehmen müsse, die durch ihre Gleichzeitigkeit u. Aehnlichkeit für das Ohr auf zwei reducirt werden. Durch diese Betrachtung kam er auf den Gedanken, dass es patholog. Fälle geben müsse, wo diese Geräusche decomponirt wären, so dass man sie alle zählen könne. Denn sobald eins von ihnen krankhaft verändert ist, muss das unveränderte für das Ohr wahrnehmbar werden. In der That fand der Vf. diese Vermuthung bereits in 3 Fällen bestätigt. Bei einer Frau, die ein auf das Herz beschränktes Blasebalgsgeräusch darbietet, hört man links vom Herzen deutlich ein Blasebalgsgeräusch, was die Stelle des ersten Geräusches einnimmt, hierauf ein natürl. Geräusch; rechts dagegen 2 natürl. Geräusche. Er schloss hieraus, dass man links die Geräusche des linken Herzens höre, wovon das eine krankhaft verändert ist, rechts aber die des rechten Herzens, welche natürlich sind, so dass man hier annehmen kann, dass die Affection auf das linke Herz beschränkt ist. Im 2. Falle verhält es sich eben so, nur dass das Blasebalgsgeräusch dem 2. natürl. Geräusche entspricht. Im 3. Falle wird eins von den rechten Herzgeräuschen durch das Blasebalgsgeräusch vertreten. — Der

Nutzen dieser Unterscheidung für die genaue Diagnose mancher Affectionen der 4 Mündungen und der 4 Klappenapparate des Herzens leuchtet von selbst ein. Um am besten das natürl. Geräusch des rechten Herzens zu hören, muss man in einem 3 oder 4 Querfinger breiten, nach aussen vom rechten Rande des Brustbeins, u. in der Gegend der 4., 5. u. 6. Rippe gelegenen Raume auscultiren. Das linke natürl. Geräusch hört man in dem gleichen Raume links. Doch hört man die beiden Hälften des Herzens bisweilen getrennt und sehr deutlich, selbst in sehr kleinen Entfernungen, in der Präcordialgegend. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 27 u. 32. 1834.] (*Schmidt.*)

217. **Section einer Frau, die sich unmittelbar nach dem Beischlafe getödtet hat**; von Bond in Philadelphia. Bei einer 18- bis 20jähr., gut gebauten und gesunden Frau, die eine Nacht in den Armen eines jungen Mannes zugebracht und, noch bevor es Tag wurde, eine grosse Menge Laudanum zu sich genommen hatte u. daran gestorben war, fand sich bei der Section am Tage darauf die Gebärmutter grösser als im normal. Zustande und leer, ihre Farbe deutete eine betr… liche Gefässigkeit an. Die Eierstöcke waren … sehr gefässig und so nahe an der Gebärmutter … kaum $\frac{1}{4}''$ Raum zwischen beiden war. Die Fall… Trompeten waren sehr injicirt, fester und … ger, sehr gekrümmt u. schienen sich mit den … stöcken zu vereinigen. An der Oberfläche der … stöcke fanden sich einige kleine nicht sehr … springende Bläschen, die eine etwas trübe F… keit enthielten. An den Eierstöcken und … trompeten hingen mehrere kleine Bläschen … dünnen, $\frac{1}{4}$ bis $\frac{7}{8}''$ langen Stielen. Die Gebä… ter war innerlich mit einer Materie bedeck… das Ansehen und den eigenthüml. starken G… des Samens hatte; etwas von dieser Materi… sich im Gebärmutterhalse. Die Fallop. T… ten (wenigstens die, welche geöffnet word… enthielten eine dem Ansehen nach ähnliche … rie, doch war der Samengeruch nicht d… Nach der Hinwegnahme dieser Materie v… Membran der Gebärmutter zeigte sich diese … geröthet, wie die Bindehaut bei einer acut. … entzündung. [Lancette franç. No. 44. 18…] (*Sch…*)

## II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

218. **Die Heilquellen von Sliatsch in Ungarn, in physikalisch-chem. Beziehung**; untersucht von Daniel Wagner, *Dr.* der Chemie. Der Vf. macht in vorliegender Abhandlung die Resultate seiner Untersuchungen über das in der Altsohler Herrschaft liegende Sliatscher Bad bekannt, zu denen ein mehrwöchentl. Aufenthalt daselbst im Sommer 1833 die nächste Veranlassung gab. Genanntes Bad befindet sich auf einer Anhöhe von 200 Klaftern über der Meeresfläche, nordostwärts von Altsohl, u. besteht aus 3 Wasserspiegeln, dem s. g. Herrenbade, dem Bürgerbade und Bauernbade. Tiefer unten, etwa auf der halben Höhe jenes Hügels, entspringen die Trinkbrunnen, 4 an der Zahl, welche die Namen Josephsquelle, Dorotheenbrunnen, Adamsquelle u. neue Quelle (Albin's-Quelle) führen. — Das Herrenbad bildet ein längliches Viereck von 13½ Schuh Länge, 7½ Sch. Breite und 4½ Sch. Tiefe mit einem Wasserstande von 4 Schuh. Sein Wasser bricht aus der Quelle mit grossem Geräusche und mit Entwicklung von einer sehr grossen Menge Gas hervor, und ist vollkommen klar und farblos. Die Temperatur beträgt fortwährend + 28,8° R.; und seine specif. Schwere (bei + 12° R. u. 72,7 Gay-Lussac'schen Barom.) verhält sich zum destill. Wasser, wie 1,0038 zu 1,0000. Das Gas entwickelt sich sehr stark, so dass das Wasser, besonders an einzelnen Stellen des Spiegels, ein kochendes Ansehen hat, und ist den Versuchen zu Folge reines kohlens. Gas, dem keine andre Luftart beigemischt ist. Ebenso bedeutend ist der Zufluss des Wassers, von welchem innerhalb 24 St. eine Masse von 2460 C. F. aus der Quelle hervorquillt. Das frische Wasser ist stets klar und du… sichtig, nur wenn es aus der Quelle geschöpft … in offenen Gefässen der Luft ausgesetzt — un… schneller, wenn es erhitzt wird, verliert es … Entwicklung von vielen Luftblasen der K… säure die Durchsichtigkeit, wird trübe und … zieht die Gefässe mit einer bräunlich-… Kruste. Der Geruch des ruhigen Wassers i… merklich, des bewegten aber, so wie auf d… serspiegel u. im Badehause selbst der eigen… stickende der Kohlensäure. Der Geschm… anfangs säuerlich angenehm prickelnd, dann … lich salzig und zuletzt tintenartig. Nach d… genau und ausführlich angestellten Analyse … das Wasser zu den warmen eisenhaltigen … nisch-salzigen Säuerlingen; es enthalten 1,0… Theile des Wassers 0,00298 feste Bestan… oder 32 Loth geben durch Abdampfen und G… $22\frac{29}{40}$ Gr. an festen Stoffen. In 1,00000… wichtstheilen sind enthalten:

| | |
|---|---|
| Harz (Quellsäure, Berzelius?) | 23,— |
| Salzsaure Talkerde . . . | 83,50 |
| Salzs. Natron . . . . | 288,50 |
| Schwefelsaure Kalkerde . . | 1556,— |
| Schwefels. Magnesia . . . | 273,37 |
| Schwefels. Lithion . . . | 16,45 |
| Schwefels. Natron . . . | 66,18 |
| Kieselerde . . . . . | 29,— |
| Kohlensaures Eisenoxydul . | 57,36 |
| Kohlens. Kalkerde . . . | 409,— |
| Kohlens. Magnesia . . . | 174,— |
| Kohlensäure in 100 Volumtheilen | 60 V. T. |

Das Bürgerbad ist 8 Schuh lang, 7½ Sch… breit und 7 Schuh hoch, mit einem Wasserst… von 4 Schuh 3 Zoll. Das Wasser entwickelt n… so viele freie Kohlensäure, als jenes; die Tem…

ist + 23,9° R., und seine specif. Schwere 12° R. und 72,7 Barom. verhält sich zum .Wasser wie 1,0037 zu 1,000. Der Geruch ...eschmack gleichen dem des Herrenbades, ... das Verhalten gegen die Reagentien. Das ...ht der fixen Bestandtheile beträgt 1184 Mil... men in 4,00000 oder 22$\frac{29}{40}$ Gr. in 1 Civ. Pf. ...00000 Gewichtstheilen sind enthalten:

| | |
|---|---|
| ... | 21,— |
| ...aure Talkerde | 73,— |
| ... Natron | 242,50 |
| ...refelsaure Kalkerde | 1375,— |
| ...efels. Magnesia | 316,— |
| ...efels. Lithion | 14,50 |
| ...efels. Natron | 232,— |
| ...elerde | 27,— |
| ...ensaures Eisenoxydul | 59,50 |
| ...ens. Kalkerde | 416,— |
| ...ens. Magnesia | 198,50 |
| ...lensäure in 100 Volumtheilen | 66 V. T. |

...s Bauernbad ist dem Umfange nach das ..., und die Temperatur seines Wassers + ... R. Die Entwicklung der Kohlensäure ist geringer, als die der vorhergehenden Quelle; ...ecif. Schwere, bei + 12° R. und 72,7 Bar., ...,0034 zu 1,0000, und der Geruch und Ge...ack, so wie das Verhalten gegen die Reagen...wie bei den beiden früheren. 1,00000 Theile ... 0,00276 fixe Bestandtheile, oder in 32 Loth ...er sind enthalten 21$\frac{8}{40}$ Gr. feste Stoffe. Die ...se ergab in 1,000000 G. Th.:

| | |
|---|---|
| ... | 19,50 |
| ...saure Talkerde | 81,— |
| ...saures Natron | 223,— |
| ...wefelsaure Kalkerde | 1117,50 |
| ...wefels. Magnesia | 337,— |
| ...wefels. Lithion | 15,50 |
| ...wefels. Natron | 256,— |
| ...selerde | 28,— |
| ...lensaures Eisenoxydul | 62,— |
| ...lens. Kalkerde | 434,— |
| ...lens. Magnesia | 201,— |
| ...lensäure in 100 V. T. | 72 V. T. |

...er Dorotheen-Brunnen, welcher als ...wasser für die Kranken dient, entwickelt ... weniger freie Kohlensäure als die erwähn... Quellen. Das Wasser hat eine Temperatur + 17,6° R.; die specif. Schwere verhält sich ...1,0029 zu 1,0000; der Geruch, Geschmack ...as Verhalten gegen die Reagentien, wie in den ...ren. 1,00000 Gewichtstheile Wasser geben ...27 Theile, oder 1 C. Pf. 17$\frac{17}{40}$ Gr. feste Be...theile. 1,000000 Gewichtstheile geben:

| | |
|---|---|
| ... | 13,50 |
| ...saure Kalkerde | 58,— |
| ...s. Natron | 205,50 |
| ...wefelsaure Kalkerde | 776,— |
| ...wefels. Magnesia | 342,— |
| ...wefels. Lithion | 13,50 |
| ...wefels. Natron | 251,— |
| ...selerde | 19,— |
| ...lensaures Eisenoxydul | 43,50 |
| ...lens. Kalkerde | 366,— |
| ...lensaure Magnesia | 191,50 |
| ...lensäure in 100 V. T. | 85 V. T. |

...ie Adams-Quelle entwickelt mehr Koh...ure als der D.-Brunnen, und das Wasser hat eine Temperatur von + 19,3° R. Die specif. Schwere verhält sich wie 1,0032 zu 1,0000. Der Geruch, Geschmack und die chem. Reaction stimmen mit den früheren überein. Es enthalt. 1,00000 Th. Wasser 0,00246 Th., oder 32 Loth 18$\frac{36}{40}$ Gr. feste Stoffe. In 1,000000 G. Th. sind enthalten:

| | |
|---|---|
| Harz | 17,— |
| Salzsaure Talkerde | 65,50 |
| Salzs. Natron | 206,— |
| Schwefelsaure Kalkerde | 721,— |
| Schwefels. Magnesia | 356,— |
| Schwefels. Lithion | 14,— |
| Schwefels. Natron | 262,— |
| Kieselerde | 24,— |
| Kohlensaures Eisenoxydul | 46,50 |
| Kohlens. Kalkerde | 425,— |
| Kohlens. Magnesia | 204,— |
| Kohlensäure in 100 V. T. | 80 V. T. |

Die neue Quelle hat eine Temperatur von + 17,2° R.; die Entwicklung der Kohlensäure ist schwächer als in der vorigen, und die specifische Schwere wie 1,0030 zu 1,0000. Der Geruch u. die übrigen Eigenschaften, wie bei den übrigen. 1,00000 Th. Wasser enthalten 0,00233 Th., oder 1 C. Pf. 17$\frac{36}{40}$ Gr. feste Bestandtheile. Es sind enthalten in 1,000000 Gewichtstheilen:

| | |
|---|---|
| Harz | 15,50 |
| Salzsaure Talkerde | 68,50 |
| Salzs. Natron | 222,— |
| Schwefelsaure Kalkerde | 766,— |
| Schwefels. Magnesia | 345,0 |
| Schwefels. Lithion | 16,50 |
| Schwefels. Natron | 263,— |
| Kieselerde | 17,50 |
| Kohlensaures Eisenoxydul | 83,50 |
| Kohlens. Kalkerde | 351,50 |
| Kohlens. Magnesia | 192,— |
| Kohlensäure in 100 V. T. | 85 V. T. |

Die Josephs-Quelle ist ein Sauerbrunnen und besitzt eine gewöhnl. Brunnen-Temperatur, nämlich bei + 12° R. und 72,7 Barom. + 9° R. Das Wasser ist vollkommen klar; es entbindet nur wenig Gas; der Zufluss ist nicht bedeutend. Seine specif. Schwere verhält sich zum destill. Wasser wie 1,0009 zu 1,0000. Der Geschmack ist rein säuerlich-prickelnd, tintenartig, aber ohne allen salzigen, bittern oder alkal. Beigeschmack. 1,000000 Theile dieses Wassers enthalten 0,000335 Gewichtstheile, oder 1 C. Pf. 2$\frac{23}{40}$ Gr. fixe Bestandtheile. Die chem. Reaction unterschied sich von der aller übrigen Quellen, u. als Resultat der Untersuchung ergaben sich folgende Bestandtheile in 1,000000 Gewichtstheilen:

| | |
|---|---|
| Schwefelsaure Kalkerde | 40,— |
| Schwefels. Natron | 25,— |
| Kieselerde | 12,50 |
| Kohlensaures Eisenoxydul | 105,— |
| Kohlens. Kalkerde | 115,— |
| Kohlens. Magnesia | 37,50 |
| Kohlensäure in 100 V. T. | 110 V. T. |

[Oesterreich. medic. Jahrbb. Bd. VI. St. 3. 1834.] (*E. Kuehn.*)

219. **Medicinisch-prakt. Notizen über die Wirkungen des Sliatscher Bades**; von *Dr.* Mojsisovics, Primarchirurg

des k. k. allgemein. Krankenh. in Wien. — M. beobachtete folgende Wirkungen. Beim Eintritte in den Herrnspiegel wird jeder Badende von einem leichten und kurzen Schauer befallen, welcher stärker und anhaltender zu sein scheint, wenn die Atmosphäre heiss ist, so wie auch, wenn der Badende länger in den sehr erwärmten Ankleidezimmern verweilt. Ihm folgt eine Erwärmung des Körpers mit dem Gefühle von grosser Behaglichkeit, zu welcher sich bald ein sehr angenehmes Jucken, Kitzeln und Prickeln aller im Wasser befindlichen Theile gesellt; die ganze Haut erscheint scharlachroth, zusammengezogen, fest anliegend, und die aus schlaffem Zellgewebe bestehenden Organe, so wie auch Testikeln, Hernien schrumpfen bis zum Minimum ein. Nun stellt sich wieder ein Frösteln ein, bei Schwächlichen früher, bei Starken später und schwächer, und nach dem 5. oder 6. Bade in der Regel gar nicht mehr. Dieses Frösteln dauert nur wenige Minuten, worauf beim fortgesetzten Verweilen im Bade wieder Wärme eintritt und die eben erwähnten Empfindungen der Reihe nach folgen. Letztere sind übrigens nach der Verschiedenheit des Ortes verschieden, so dass z. B. das Prickeln und Kitzeln anhaltend und Vielen unerträglich wird, wo das Wasser in sehr lebhafter Bewegung ist, während da, wo das Wasser ruhiger und mit weniger und langsamer herbeiströmender Luft versehen ist, das Jucken vorherrscht und das Wasser wärmer erscheint. — Die sich entwickelnde Kohlensäure wird durch die Bewegung einer Fahne und zum Theil auch durch das Spazieren der Badenden vertrieben, so dass Niemand von derselben belästigt wird. In dem Damen-Eingange entwickelt sich jene aus der ganzen Oberfläche des Wassers in kaum sichtbaren Bläschen, gleichsam dunstförmig. Sie verbreitet hier den eigenthüml. Geruch, ist stinkend, und muss daher öfter mit der Fahne entfernt werden. Weniger belästigend ist das kohlens. Gas da, wo es mit grosser Schnelligkeit und Kraft in einzölligen Bullen herausströmt. Noch vor der Einrichtung der gegenwärtigen Badeanstalt und schon von früher kannte man die Kräfte dieses Gases gegen verschiedene Augenkrankheiten, und einen grossen Theil seiner Berühmtheit verdankt Sliatzsch dessen heilsamen Wirkungen. Es wird zu diesem Zwecke in Gläsern oder metallenen Röhren aufgefangen und gegen die Augen geleitet. Letztere empfinden eine mässige Wärme und bei fortgesetzter Anwendung erfolgt ein lebhaftes Funkensehen. — Beim Austritte aus dem Wasser werden die Badenden von einem Froste befallen, der dann viel heftiger ist, wenn Jemand mit nasser Wäsche dasselbe verlässt, oder nicht augenblicklich und sorgfältig abgetrocknet wird. Dieser Frost ist mit heftigem Zähnklappern, Zittern des ganzen Körpers und unwillkürl. Bewegung der Gliedmassen verbunden und wird nur erst durch die vollständige Abtrocknung des

Körpers mittels warmer Tücher beseitigt.
jedoch leicht, obschon nach des Vf. Erfal
nicht immer rathsam, dem Froste vorzube
man muss nur die Wäsche unter dem Wass
legen, sich gleich in ein trocknes Leintuch
hüllen und sitzend neben dem fast glühe
Ofen eine vollkommne Abtrocknung bewirke
sen. Ist dieses geschehen, so fuhlt man
kräftiger, munterer und muthiger, und n
dann mit grossem Hunger das Frühstück ei
In der Regel wird 2 Mal des Tags gebade
Länge der Badezeit ist der Willkür der
überlassen, von ¼ St. bis 2—3 St. —
eingenommenem Frühstücke wird zu den T
brunnen gegangen, und entweder gar nicht
ohne Unterschied der Individualität (wegen
gel an medicin. Polizei), aus einer oder
Quellen getrunken. — Die Krankheit
men anlangend, in welchen die S. Quellen
sam sind, so lassen sich diese auf folgen
sen zurückführen: 1) Nervöse Krank
ten, mit wahrer Lebensschwäche, als: a)
ralysis (contraindicirt bei solcher, die
nem entzündlichen Zustande des Rück
entspringt); b) Impotenz als Folge ü
gen Genusses, Hydrargyrosis und jene S
welche nach geheilter Lustseuche (diese
getilgt sein) zurückzubleiben pflegt; c)
rosis paralytica u. Amblyopia;
steria u. Hypochondriasis, sow
als sine materia; e) Vertigo; f) Sch
rein nervöser Natur und jene, welche
letzungen zurückbleiben oder von N
hängen. 2) Krankheiten, welche
gleicher Vertheilung der Blut
durch die verschiedenen Körperhöhlen
gane entspringen, als: a) Vertigo u. C
laea e congestione; b) Haemoptoe
diopalmus; c) Stases abdominales
morrhoidal- u. Katamenial-Bes
den; Varices mit Phlebolithis. 3) Auf S
che, Atonie u. Polyblennie beru
Krankheiten der Verdauungs
als: Kardialgie, Magendrücken, Sod
titlosigkeit, Unverdaulichkeit, Obstructi
Diarrhoea chronica. Zur Stillung
siger Excretionen dienen die wärmeren
die kälteren dagegen, wo die Secretio
mehrt werden sollen. Von den Krankh
unvollkommenen Hämatose eignen sich f
die Scropheln und Rhachitis, so wie auch
schwerden der Frauen in den klimakt
4) Blennorrhoea pulmonum, pal
rum, vesicae urinariae, uteri
ginae chronica, wenn sie nicht sy
sind. 5) Chron. Gelenk- u. Kn
krankheiten, vorzüglich die Nek
Veraltete Rheumatismen u. Kran
von der gesunkenen Hautthätigkeit
Die mit Rheumatismen Behafteten dürfen
nicht baden, sondern nur Abends das

ms. Gasbad bis zum Ausbruche eines all- a Schweisses gebrauchen. — Von dem le (welches seit 1833 auch zum Trinken itet worden ist) können täglich 8—12, Dorotheen-, Albin's- u. Adam's-Brunastens 6, u. von der Josephsquelle nur 3 her getrunken werden. [Oesterreich. Jahrbb. Bd. VI. St. 4. 1834.]

(*E. Kuehn.*)

**Ueber die Wirkungsweise und** ilkräfte einiger Eisenpräparate schiedenen Krankheiten; von *Dr.* Federigo, Prof. u. s. w. zu Padua. Einleitung spricht der Vf. über die weite ung des Eisens durch die ganze organ. u. chöpfung, von seinem grossen Einflusse auf eckung u. die Fortschritte der Cultur; u. n zu Aufzählung sämmtl. Eisenpräparate n und flüssigem Zustande über, unter letze Eisenwässer Italiens, namentl. Recoaro, u. s. w. mit begreifend. Mit Ueber- Alles dessen, da es bei den Lesern als t vorausgesetzt werden darf, heben wir rs die pharmakodynam. Erörterungen des aus, in welchen er gegen Tommasini irt, und die die erste Abtheilung seines es schliessen; aus der zweiten, die sehr chen Krankheitsgeschichten aus des Vf. htung enthaltenden, theilen wir die wichtimit. — Die Erfahrung lehrt, dass die äparate auf den lebenden Organismus eine e Wirkung ausüben. Sie befördern die ung. Ein wenig Eisenoxyd, Stahlwein, Eisenwasser mit Wein gemischt, weckt den t und erleichtert die Digestion des Genos- Nicht minder wird dadurch der Absatz ihrenden Stoffen an die Assimilationsorgane irt. Steigert man aber die Gabe des Eio erregt es Schmerzen im Epigastrium, Ekufstossen, Beklemmung, weil die adstrine Wirkung unmittelbar die innere Fläche gens und Darmkanals trifft, und nicht das sondern die zu grosse Gabe ist dann anen, oder auch vielleicht die Idiosynkrasie ranken. Manchmal erregt es Gefühl von im Unterleibe oder zu häufige Darmentgen. Ausserdem färbt es die Excremente z; es theilt sich dem Blute mit, und wird d mit diesem wiederum in alle Theile des s verbreitet; der Urin derer, die viel Eisen ucht haben, färbt sich bei Zusatz von Gallnetur schwarz. Ein blaues Sediment des bei einem Hydropischen, der den Aethiops gebrauchte, erklärte Mojon für blaus. Uebrigens geschieht die Aufnahme der heilchen in die Körpermasse in sehr verenen Abstufungen; in manchen Fällen ausentlich langsam, oder fast gar nicht. Diese hiedenheiten beruhen auf der Beschaffenheit armflächen und ihrer absorbirenden Kräfte, immer steht die Wirkung der Eisenpräparate mit dem Vermögen der Absorption, also mit der Quantität der aufgenommenen Eisentheilchen, in geradem Verhältnisse. Tiedemann's und Gmelin's Versuche haben uns hierüber aufgeklärt; diese fanden das Eisen bei einem Hunde und einem Pferde, welche Eisenvitriol bekommen hatten, im Darmkanale, aber die Reagentien zeigten nur eine sehr geringe Menge desselben in dem Serum des Blutes, in den mesaraischen Venen und der Pfortader; sie entdeckten das Eisen in dem Magen und Darmkanale bis zum Dickdarme herab bei einem Hunde, welchem 3 Stund. vorher Ferrum hydrochlorat. eingegeben worden war. Geht hieraus nicht hervor, dass die Eisentheilchen absorbirt, aber auch ein grosser Theil der Eisenmittel mit den Faeces wieder aus dem Körper entfernt werden? Sobald aber das Eisen ins Blut übergetreten ist und mit der organ. Faser in Berührung kommt, übt es auch auf diese seine Einwirkung, es kräftigt den Herzschlag und treibt die Blutwelle rascher durch die Arterien, der Puls wird stärker und härter. Eben so regulirt und erhöht es die Functionen der Haut und der Nieren; nicht minder die Ernährung der Organe durch das Blut. Letztere Fähigkeit macht sich eben sowohl bei Plethorischen durch ihre üblen Folgen, wie durch ihre wohlthätigen bei denen bemerklich, wo schlechte Beschaffenheit des Blutes oder Blutmangel den Gebrauch der Eisenmittel anzeigen. Die Assimilation der organischen Gewebe nimmt zu, der Ersatz des Verlorenen wird reichlicher herbeigezogen, das Verhältniss des Festen gegen das Flüssige wird überwiegend. — Wenn nun hierdurch und weit mehr noch beim Missbrauche der Eisenmittel eine entzündl. Disposition des Körpers geschaffen und vermehrt wird, so fragt es sich, wie neuerlich Einige dem Eisen eine deprimirende oder contrastimulirende Wirkung zuschreiben konnten? Ist das Eisen aller Erfahrung zufolge nützlich in den Krankheiten, welche von Atonie der Gewebe, Trägheit der vegetativen Functionen, Schwäche der organ. Bewegungen abhängen; schädlich dagegen, wo die Lebensthätigkeit erhöht, der Puls lebhaft und häufig, die thier. Wärme übermässig vermehrt ist, wo gereizter oder schon entzündl. Zustand vorhanden ist, so bleibt: die bisher dargelegte Ansicht von der Wirkung des Eisens unwiderlegt. Marc und mit ihm mehrere Aerzte verordnen den Eisenvitriol in der Apyrexie intermittirender Fieber, worüber noch wiederholte Erfahrungen zu erwarten sind. Bei Entzündungen und activen Blutflüssen sind die Eisenmittel durchaus zu vermeiden; aber sie nützen bei den copiösen Absonderungen, welche sich zu den Entzündungen der Schleimhäute gesellen, bei den Diarrhöen und Leukorrhöen; hier hebt das Adstringens oft die fortdauernde Reizung und führt die Function der Schleimhaut zur Norm zurück. Eben so ist bei passiv. Blutflüssen, obgleich Manche

diese nicht wollen gelten lassen, das Eisen durch seine zusammenziehende Wirkung auf die Mündungen und feinsten Verzweigungen der Gefässe wohlthätig. Trägheit und Torpidität des Uterus indiciren den Gebrauch des Eisens; bei gereiztem entzündl. Zustande desselben würde es sehr schädlich sein. In vielen Nervenleiden, wenn sie nur nicht organ. Ursprungs oder Folge tief gewurzelter Krankheitszustände sind, in der Rhachitis, bei Wurmkrankheit, chron. Gonorrhöen, Scropheln, Diabetes, kachekt. Zuständen hat es sich sehr oft bewährt. Alles dieses beweist, dass das Eisen kein deprimirendes Mtitel sei und der Ausspruch von Berzelius, das Eisen sei ein kräftiges Adstringens und Tonicum, so wie die Erfahrung so vieler ausgezeichneter Aerzte stimmt damit überein. Muss man sich also nicht wundern, von Tommasini bei Erwähnung der Chlorosis, die er eine chron. Angioitis nennt, und der Physkonien von chron. Splenitis, die entgegengesetzte Ansicht zu vernehmen? Er sagt: „die Amara, Purgantia, Aloëtica, sogenannten Aperitiva, der Aderlass und Blutegel an die geeigneten Stellen, an die Milz- und Lebergegend, wenn diese Organe von chron. Anschwellungen und Schmerzen befallen sind, zeigten sich bei unseren Kranken höchst nützlich. Alle diese Mittel aber übertraf das Eisen, und durch die Wirkung dieses bei chron. Angioitis, den sogenannten Obstructionen und der Chlorosis unerlässlichen Mittels nahmen die erwähnten Anschwellungen von Tage zu Tage ab, die natürliche Farbe kehrte wieder, der Puls verlor die krankhafte Hastigkeit und Vibration, die Menstruation richtete sich wieder ein und alle Functionen gingen regelmässig von Statten." Diess ist ganz richtig und Niemand wird hier die heilsame Wirkung des Eisens läugnen, wenn man auch nicht zugeben kann, was so ganz im Allgemeinen aufgestellt wird: dass nämlich der Puls die krankhafte Vibration verliere. Diess ist wohl in seltenen Fällen bald nach der ersten Einwirkung des Eisens bemerkt worden, aber nur nicht im Verfolge der Kur. Uebrigens, was würde ein so unsicheres Zeichen, wie der Puls, beweisen? Wie oft sieht man nicht Kranke vollkommen genesen, die bei hartem, vibrirendem und häufigem Pulse den besten Appetit haben und sehr gut schlafen? Auch bei übermässigen Blutungen, bei grosser Schwäche ist der Puls sehr oft hart, vibrirend, ohne dass eine acute oder chron. Angioitis im Spiele ist; dasselbe gilt von vielen asthen. Krankheiten, und wo z. B. seröse Ansammlungen und Infiltrationen der Haut vorkommen. — „Das Eisen," fährt Tommasini fort, „und besonders der Eisenvitriol nützt in jenen Fällen und unter solchen Umständen, wo der Wein schadet und alle erregende Flüssigkeiten und Nahrungsmittel offenbar nachtheilig sind." Diess hat sich nirgends bestätigt, indem die Kranken, denen der Gebrauch des Eisens verordnet ist, recht gut den mässigen Genuss des Weins und kräftiger Nahrung vertragen,

wovon es nicht an Beispielen fehlt. · man nicht ausserdem Stahlwein mit vi theile, und in der Chlorosis Eisen mit Zin viele Amenorrhöen und Chlorosen mi schend dyspept. Zustande, mit Herzklo cher, gelblicher, livider Gesichtsfarbe höchsten Schwäche verbunden, sind Eisen, kräftige Diät, tägl. Bewegung streuung des Gemüths geheilt worden! Eisen nützt da, wo auch der Aderlass, d mittel und die sogenannten Aperitiva sind." „Ein Aderlass oder Blutegel mög len dem Gebrauche des Eisens vorangehe zeitig mit demselben hat sie wohl noch von Ruf und Erfahrung angewendet. Wirkung des Eisens unterdrückt die be gewöhnl. Vibration der Gefässe, und st die Gaben des Eisenvitriols sehr bed sinkt der Arterienschlag zu der Langsa ab, zu welcher ihn die Digitalis brin ist aber sehr oft bei vielen stimulirende nischen Mitteln der Fall, sobald man s sen Gaben anwendet, z. B. mit der ( Serpentaria, den spirituösen Flüssigkeite nährenden Substanzen; sie werden i Falle immer schlecht vertragen. — , kung des Eisens ist folglich eine solch die Aufregung des arteriellen Systems e stimmt als steigert." Wenn aber beim ten Gebrauche des Eisens der Puls imm Vibration geräth, der geringe oder gan Appetit erwacht; wenn dabei z. B. ein Kranke, von Oedem befallen und mit g cher Gesichtsfarbe, sichtlich besser wird; lange unterdrückte Menstruation wiede und regelmässig wird, wenn andere l Erscheinungen verschwinden und Kräft haftigkeit wiederkehren, wie kann da Depression des arteriellen Systems die I Sind alle die Einwirkungen auf Gemüth per, welche so oft wohlthätig zur Hei Chlorotischen wirken, deprimirend fü fässsystem? — „Der schlechte Habitus, u. s. w. sind nicht allemal Symptome e gels an Erregung; sie sind in diesen F mehr das Product einer Störung der al den Thätigkeit, hervorgegangen aus Zustande oder krankhafter Reizung des B systems. Das Eisen, die Squilla, die die bitteren Abführmittel, und, wo es de Reizung erheischt, die Blutentleerunge die Absorption wieder her, heben die und rufen die rothe natürl. Hautfarbe wi vor in dem Maasse, als sie die krankhafte A des Arteriensystems vermindern." Dies tion ist ingeniös, aber sie widerspricht d sachen. Besitzen ausserdem das Ei Squilla, die Digitalis einerlei Wirkungs Heilkräfte? Mag man die Störung in der keit des absorbirenden Systems zugeben worin besteht diese Störung? Und erwe

bem Falle das Eisen die träge und unter- e Function jenes Systems? Gewiss ist we- s, dass die Secretionen regelmässiger und cher, die Thätigkeit des Blutumlaufs leb- wird, und diese Reaction der Lymphe und fässe ist doch wohl der Wirkung des Eisens hreiben! — „Man muss", sagt Tomma- reiter, „das Eisen also ein Deobstruens nen- weil es die Congestionen nach der Milz und zertheilt; ein Deprimens oder Temperans, s die krankhafte Vibration der Gefässe zü- ein Excitans, weil es die gesunde Hautfarbe ruft; ein Tonicum und Stomachicum, weil Appetit in der Splenitis weckt; ein Styp- und Adstringens, weil es so häufig die Blu- aus den Uterin- und Hämorrhoidalgefässen Wie viele verschiedene und einander wi- echende Benennungen und Eigenschaften m also dem Eisen von den Aerzten und in Werken über Arzneimittellehre beigelegt, eine Philosophie der Pathologie gab! Das verdankt allen seinen Nutzen einer einzigen ung, der nämlich, die krankhafte Aufregung Gefässe, besonders der blutführenden, zu n, indem es die Bedingungen dieser Aufre- en hinwegnimmt." Der „Philosophie der ologie" war es also vorbehalten, die wahre ungsweise des Eisens, die deprimirende oder stimulirende, zu entdecken! Wenn aber das abwechselnd mit Abführmitteln, Aderlass w. verordnet wurde, wie konnte man Ge- eit über seine deprimirende Wirkung erlan- Ist diese wirklich begründet, warum wendet es nicht allein und ausser Verbindung mit hlog. und abführenden Mitteln in reinen Ent- ungen, im ersten Stadium der Nervenfieber, ctiven Blutungen an? Die Erfahrung würde m bald den Grund oder Ungrund einer sol- Behauptung nachweisen. — Es mögen nun aus der eignen Praxis das Urtheil hierüber htigen.

**Pellagra.** Francisca Benvenuti, eine rin von 44 J., phlegmat. Temperaments, von ge- en Eltern, regelmässig menstruirt, war gesund, ie vom Pellagra befallen wurde, das mehrmals erkehrte. Sie lebte von schlechter Kost und setzte häufig den heissen Sonnenstrahlen aus. Im Spi- zeigte sich bei ihr aufgetriebener Unterleib, Ap- losigkeit, Verstopfung, allgemeine Schwäche, pfheit des Geistes, sehr ausgebildete pellagröse tion an Händen und Füssen mit Jücken und Trok- eit der Haut. Sie erhielt anfangs einige Gaben efels. Magnesia und schwefels. Natron (Salz von no) mit gebrannter Magnesia und etwas Rha- er, wodurch die Appetitlosigkeit und die Aufge- enheit des Unterleibs verschwanden. Unter dem folgenden Gebrauche des Aethiops mart. mit Quas- dann des Wassers von Staro neben kräftiger Diät etwas Wein, genas sie in 49 Tagen. — Franco Barbin, in der Gegend von Padua ansässig, Pellagra leidend, klagte über beinahe die höchste meine Schwäche; er war in Folge schlechter Ver- ung sehr mager; der Puls schwach und langsam; nen im Munde, Schlunde, in d. Herzgrube u. im Unter- e; Stuhlgang vorhanden; beklemmtes Athemholen; die Geisteskräfte gering und stumpf; der Blick trau- rig und scheu; die Haut des Rückens und der Hände mit dunkelrothen jückenden Flecken bedeckt. Am 30. Mai 1831 kam er in die Klinik. Zuerst erhielt er ein Tamarindendecoct, abwechselnd mit einem Getränke aus versüsster Milch und Wasser, worauf Besserung eintrat; dann den Aeth. mart., die Wässer von Staro und Catullo, und nach 24 Tagen verliess er mit besseren Kräften, stärkerem Appetite und bei leidlicher Verdauung das Spital. — Gaetano Desideri, 21 J. alt, von kränklichen, pellagrösen Eltern, litt an häufigem Nasenbluten, das mit dem Ausbruche des Pellagra wegblieb. Symptome: Allgemeine Schwäche, Kopfschmerz, tiefe Melancholie, Zeichen von Scorbut, blassrothe Hautfärbung, Abschuppung der Haut, stiere Pupille, schleimiger Urin, herumziehende Schmerzen im Unterleibe und Schwindel. Blutegel an den After, Löwenzahndecoct, etwas Wein, nährende Kost, Aeth. mart. Genesung nach 32 Tagen.

Aehnliche Fälle werden noch mehrere aufgeführt. Ueber die Grundursachen und das patholog. Verhältniss des Pellagra sind die Meinungen sehr verschieden; gewiss ist, dass es eine impetiginöse Krankheit sei, die in einer Störung der Assimilation und Nutrition besteht, hervorgegangen aus der veränderten Hautfunction, welche sich zuerst in den Verrichtungen des Darmkanals bemerklich macht. Erscheinen auch zuweilen Zufälle einer entzündl. Reizung des Gehirns oder Rückenmarks, z. B. Delirium, Manie, hartnäkkige Hypochondrie, Kardialgie u. s. w., so sind sie nur als secundär zu betrachten, obwohl Manche, die Wirkungen mit den Ursachen und dem eigentl. Wesen des Pellagra verwechselnd, diese Krankheit von etwas ausgetretenem Serum oder einer Röthung herleiten wollen, die sie in den Häuten oder der Substanz des Gehirns oder des Rückenmarks finden. Allerdings wird dieser Ansicht gemäss in einigen Provinzen der Lombardei das Pellagra stark antiphlogistisch behandelt, aber Abzehrung, Kachexien, Leukophlegmatie, Wassersuchten, Febris lenta nervosa oder langwierige Reconvalescenz sind die Folgen davon. Ausserdem ist nicht zu läugnen, dass gute Nahrung, mässiger Genuss des Weins, das Eisen, die Wasser von Staro oder Recoaro sehr viele Pellagröse hergestellt haben. Oder hat vielleicht das Pellagra in der Gegend um Padua, wo es oft erscheint, andere Symptome als anderwärts, wo die beständige Furcht vor einer Entzündung des Gehirns oder Rückenmarks eine übermässige Antiphlogosis hervorruft? Bewiesen ist es zudem, dass der Aufenthalt in feuchten, tief liegenden sumpfigen Gegenden, die glühende Hitze, schlechte Kost, namentl. die elende Polenta und der übermässige Verbrauch verdorbenen Gemüses, der Mangel an gutem Wein, die Unreinlichkeit u. s. w. die Ursachen dieser verheerenden Seuche sind. — **Wechselfieber** mit hartnäckiger Milzverstopfung heilte das Eisen sehr oft. Unter den vielen angeführten Fällen nur folgenden:

Catharina Ceccato, 40 J. alt, litt an Wechselfieber, niedergedrücktem Gemüthszustande, unablässiger heftiger Diarrhöe. Die Haut war gelblichschwärzlich gefärbt, trocken; der Körper sehr mager,

höchste Schwäche, geringe Wärme, hervorstehende Augen; die Zunge roth, heftiger Durchfall; die Milz angeschwollen, etwas schmerzhaft, und bis an den Nabel heraufgetrieben; der Unterleib liess einige fast steinharte Erhabenheiten durchfühlen. Blutegel an den After, Löwenzahndecoct, Trifol. fibrin., Seifenpillen, Ammoniakgummi, Jodeinreibungen zeigten sich wenig wirksam; weit mehr aber das Wasser von Catullo, dessen Gebrauch indess die unfügsame Kranke nicht lange fortsetzte, sondern das Spital verliess. — Domenica Rosolati, 69 J. alt, Schneiderin, hatte in der Jugend die Krätze gehabt und oft am weissen Flusse und Wechselfieber gelitten. Sie wohnte beständig in einer tiefen sumpfigen Gegend und war den Spirituosis sehr ergeben. Es zeigten sich Härte des rechten Hypochondrium bis zur Herzgrube herauf, trockne Zunge, Durchfall, röthlicher Urin, der sich auch eben so wie das Gesicht ins Gelbliche zog, Aufstossen, Blähungen u. s. w Blutegel an den After, Pillen von Cicuta und das Löwenzahndecoct. Wenig Besserung; aber das Wasser von Catullo stellte sie in Kurzem so her, dass sie noch sehr alt zu werden hoffte.

Chlorosis, Amenorrhoea, Metrorrhagien wurden mit Aethiops mart., vorzugsweise aber den Wässern von Catullo glücklich behandelt.

Amenorrhoea mit consensuellen pleurit. Zufällen. Catterina Fulmini, 25 J. alt, von gesunden Eltern, schmächtig gebaut, wurde im 13. Jahre menstruirt; im 14. J. bekam sie ein Wechselfieber, das trotz des schwefels. Chinins 3 Monate anhielt. Bis zum 18. J. blieb sie gesund, dann litt sie lange an einer Febris gastrico-verminosa. Im 20. J verheirathete sie sich; wurde aber niemals schwanger. Ihre Wohnung lag niedrig und feucht. Es kamen an der rechten Seite des Halses und unter der rechten Achsel scrophulöse Anschwellungen hervor. Im 23. Jahre wurden das Gesicht, die Beine und der Unterleib ödematös, was einen Monat lang anhielt. In der Klinik vom 27. Decbr. 1830 beobachtete man kachekt. Habitus, häufigen, gespannten Puls, geringe Wärme des leukophlegmat. Körpers, schleimige Sputa, einige kleine eiternde Geschwülste am Halse u. an der rechten Achsel, leichten Kopfschmerz, Appetitlosigkeit und starken Durst; der Urin sparsam und trübe; der Unterleib aber nicht gespannt. Decoct von Sassafras, Squillapillen, Decoct. graminis., ononid. spinos. mit Terra fol. tart. und Oxym. squill. verminderten das Oedem und brachten reichliche und natürl. Urinausleerung hervor: das kachekt. Aeussere, das lentescirende Fieber, der Mangel an Appetit aber blieben. Die Squilla wurde mit dem Aeth. mart. vertauscht; unter dem fortgesetzten Gebrauche desselben wurden die Drüsengeschwülste immer kleiner, der Urin reichlicher, das Aussehen besser, der Puls regelmässiger, und es erfolgte Genesung. — Adelaide Zamolo von Ferrara, 22 J. alt, unverheirathet, von gesunden Eltern, phlegmat. Temperaments, überstand in der Kindheit die Masern, ein gastrisches Fieber und hatte mit Würmern zu kämpfen. Vom 12. bis zum 18. J. war sie regelmässig menstruirt, dann bekam sie eine 14 Tage anhaltende heftige Metrorrhagie, über deren Behandlung sie nichts anzugeben wusste. Diese erschien im 19. J. wieder, machte täglich ihre Anfälle und zwar stärker zur Zeit der Menstruation und dauerte 2 Monate. Nachdem sie verschiedentlich ärztl. Hülfe umsonst gebraucht, kam sie 1830 in die Klinik, wo gute Nahrung und Tonica, besonders der längere Gebrauch des Eisens, sie von Schmerzen des Magens und der Gedärme, Kopfschmerzen, lentescirendem Fieber, Kräftemangel, Eckel und Leukophlegmatie befreiten, so dass sie das Spital in ziemlich guter Gesundheit verliess. Jetzt ergab sie sich einer sitzenden müssigen Lebensweise, setzte sich der Kälte und Nässe aus, dazu kamen heftige Gemüthsbewegungen über fehlte Heirath, und so musste sie nach läng[...] wieder ins Spital. Ihr Zustand war folgender: Haut schlaff und von blasser Farbe, das Gesicht [...]matös, hartnäckiger Kopfschmerz, oft Schwind[...] renbrausen, leichter Schmerz in den Br[...] tiefste Niedergeschlagenheit und Furcht vor [...] de; heftige Metrorrhagie, worauf Ohnmachten [...]ten, abwechselnd mit Leukorrhöe; Kälte des Körpers, hyster. Anfälle, allgem. Kräfteverfall [...] erhielt einige Zeit lang Pillen von Asant und Abkochung von Pomeranzenschalen und Q[...] einem Cardiacum, gute Nahrung und etwas [...] Das Wasser von Catullo verschaffte ihr [...] einige Erleichterung. Darauf entstand aber [...] Erbrechen und Diarrhöe; sie konnte sich kaum [...]gen und war der Sprache nicht mächtig. Man [...] diess einem Diätfehler zuschreiben. Sie erhielt blos eine Mixtur von Aqua ceras. nigror., Aqu[...] pip., Syrup. cortic. aur., Liquor anod. und theb. und Eiswasser, daneben einen Senfteig [...] Schenkel. Brechen und Durchfall liessen nach, [...] Tage befand sie sich leidlich; aber dann sch[...] die Kräfte noch mehr, der Puls wurde k[...] fühlbar, die Augen waren halb geschlossen, [...] chen sehr erschwert, das Gesicht ganz bleich, häufiges Würgen, sehr starker Durst. Es w[...] der obigen Mixtur fortgefahren, Abends eine [...] Extr. hyoscyam. gegeben und die Senfteige [...]holt. Syrup. opiatus oder Aqua laurocer. in ei[...]miemulsion beseitigten jene Zufälle vollends, [...] dem längern Gebrauche des Aeth. mart. [...] die völlige Herstellung der bereits aufgeg[...] ken zuschreiben. Die Behandlung dauerte 55 T[...]

Metrorrhagie und Leukophleg[...] verloren sich unter dem Gebrauche von A[...] mart. und den Eisenwässern. Auch in ei[...] von Cyanosis zeigte sich Aethiops und [...] ferri sehr wirksam, obwohl nur palliativ. [...]rischen Zustand heilte das Wasser [...]tullo. Bei entzündl. Zustande de[...]gen mit Leber- und Milzverst[...]gen, Hysterie, Hypochondrie, [...]stasie, Herpes furfuraceus sy[...] Dyspepsie bewirkten der Aethiops mart. [...] das Wasser von Catullo die Radi[...] nachdem jede andere Behandlung nur p[...] Hülfe gebracht hatte.

Chronischer Icterus. Agnese Q[...]valle, in Diensten eines vornehmen Hauses, [...]nedig, 45 J. alt, regelmässig menstruirt, [...] rheumatischen Uebeln leidend und von leicht [...]barem Gemüthe, wurde nach einem Diätfehler [...] kältung von einem heftigen Icterus befallen, der wiederkehrte und bald von Leberkolik [...] wurde, bald von Leibschmerzen, Meteorismus, in der rechten Schulter, Durst, Brechwürgen [...]petitlosigkeit; der Urin war meistens gelb, ins Schwärzliche ziehend. War der icter. Z[...] kämpft, so trat Leberschmerz u. s. w. ein; [...]gerte die Kranke sichtlich ab. Aperitiva, [...] u. d. gl. wurden vergebens zu einer Radi[...] angewendet. Die Kranke kam nach Padua; [...] von mehreren Anfällen des Icterus befreit [...] doch übrigens in demselben Zustande. Man [...]thete Steinbildung als Ursache des habituelles [...] und versuchte gebrannte Magnesia, kohl[...] u. s. w., aber ohne Nutzen. Vielmehr wurde [...]terus immer hartnäckiger, Appetit fehlte [...] Gesicht blieb fast unausgesetzt gelb, eben so [...] Epigastrium und rechtes Hypochondrium auf[...] Nun wurden für längere Zeit nur der Aeth. [...]

in Pillen und das Wasser von Recoaro ge-
welche die Kranke so herstellten, dass sie
jetzt sich vollkommen wohl befindet. —
te Leberentzündung mit Icterus.
potheker, 42 J. alt, plethorisch, von gesun-
n, war bisher gesund gewesen. Nach einem
erger und übermässigen Weingenusse empfand
nden Schmerz im rechten Hypochondrium, der
hlen u. bei tiefem Athemholen wuchs; die Zunge
und roth, bittrer Geschmack, Kopfschmerz.
an die Lebergegend und den After, 4 Ader-
h and nach. Ziemlich hergestellt überliess er
orsichtig den Einwirkungen der kalten und
Witterung, und nun trat Verstopfung ein,
des Unterleibs, stechender Schmerz des
Hypochondrium, bei Athemholen und aufrech-
ung vermehrt; dabei sämmtl. Symptome des
Pillen von Seife, Extr. rhei u. tarax., De-
m. mit Terra fol. tart. hoben die dringendsten
Die Radicalheilung bewirkte das Wasser
o.

smenorrhöe von Gemüthsbewegun-
it darauf folgender Chlorosis. Ein
mer, sanguinischen Temperaments, von ge-
Eltern, war in der Kindheit gesund, im 15.
gelmässig menstruirt und nur dann und wann
schmerz und überhaupt Rheumatismen geplagt.
wurde sie in Folge erlittenen Kummers schweig-
lancholisch, die Menstruation wurde sparsam
egelmässig, ein drückendes Gefühl stellte sich
aufgetriebenen Herzgrube ein, die Kleidung
le Berührung wurden beschwerlich, die Ver-
schlecht, Eckel gegen jede fette Nahrung und
nach säuerlicher Kost und Getränk stellten
. Dabei war die Haut blass, und die allgem.
he ziemlich bedeutend. Im Herbste 1833 ge-
e sie mit ziemlichem Erfolge den Aeth. mart.
schwefels. Eisen. Neue Gemüthsbewegungen,
ng u. s. w. störten dieses Befinden; es trat
h, besonders aber ein heftiger stechender
z ein, der sich vom Scheitel nach dem Nacken
rzog; manchmal schien sich dieser Schmerz dem
des N. maxillaris inf. entlang von dem Condy-
illae bis zum Kinne zu concentriren. Nach ei-
Monate lang dauernden Leiden und fruchtloser
dung von Blutegeln, Opiaten u. s. w., entschloss
e Kranke, einige Zähne ausziehen zu lassen,
der Zahnschmerz wegblieb. Aber das allgem.
n war sehr schlecht; der Appetit mangelte fast
die Menses flossen überaus sparsam, der Unter-
war schmerzhaft und aufgetrieben, das Gesicht
nd ins Gelbliche gefärbt; die ganze Ernährung
rnieder. Asantpillen u. dgl. nutzten wenig oder
; die Pillen aus Aeth. mart., sehr lange fortge-
t stellten die Kranke wieder her und sie befin-
ch noch jetzt sehr wohl.

s lassen sich hier noch einige Bemerkungen
Amenorrhöe, Dysmenorrhöe u. Chlorosis an-
n. Die Ursachen der Chlorosis sind sehr man-
ltig. Organ. Uebel des Uterus, scrophulöse,
tiginöse Anlage, sitzende müssige Lebensweise,
rdrückende Gemüthsbewegungen, plötzlicher
eck, Herbstfieber in sumpfigen niedrigen Ge-
en, Verstopfungen der Abdominalorgane u. s. w.
ren hierher. Die sehr voreilig als allgemein
g aufgestellte Ansicht, dass die Chlorosis eine
m, Angioitis oder eine partielle des Uterus sei,
widerlegt durch die Beschaffenheit des Bluts bei
igem Aderlasse, durch die pathognomon. Sym-
ne der Chlorose, ihre Folgekrankheiten; durch
Nutzen einer stärkenden Behandlung u. guten
Nahrung, der Ehe, der mässigen aber fortgesetzten Leibesbewegung u. s. w. Allerdings kann auch hin u. wieder örtl. Entzündung oder ein organ. Fehler des Uterus zum Grunde liegen, aber die Durchführung einer solchen allgem. Ansicht ohne Berücksichtigung des Temperaments und der Constitution, der Ursachen, der Krankheitserscheinungen selbst; die dem gemässen allgem. u. örtl. Blutentziehungen bringen wahren Blutmangel, u. in Folge dessen Leukophlegmatie, Anasarka, Abzehrung zu Wege, während der blutentziehende Arzt immer noch auf den Durchbruch der Katamenien wartet. Lieutaud, Combe, Hallé u. A. haben die Chlorosis geradezu für Anämie erklärt. Man könnte aber auch wohl mit Anderen sie für eine Schwäche des Verdauungssystems, oder der Circulation u. der Absorption, oder mit noch Anderen für eine auf gestörtem Gleichgewichte zwischen der Vitalität des Uterus und der anderen Organe beruhende venöse Congestion erklären, oder endlich für mangelhafte Oxygenirung des Bluts. Die Eisenpräparate vermehren ja den Cruor u. heben die Blutbereitung, so dass die Chlorosis, wo sie so nützlich sind, einem Mangel von hellrothem kräftigem Blute zugeschrieben werden mag. Ein nicht unberühmter Arzt behandelte ein zartes schmächtiges Frauenzimmer, das oft mit Nervenübeln kämpfte u. nach heftigen Leiden des Unterleibes die Menstruation verlor, mit reichlichen Blutentziehungen durch Blutegel, die er viele Jahre lang alle Monate wiederholte u. wovon er das Wiedererscheinen der Menses erwartete. Er wartet noch darauf, u. mit ihm die jetzt 44 J. alte Kranke, die aber dabei immer magerer, elend, kachektisch wurde. Ein andrer Arzt, der überall Plethora witterte, behandelte ein fein gebautes hyster. Mädchen, das von Anasarka befallen war u. öfters Ohnmachten hatte, mit übermässigen Blutentziehungen. Sie genas aber erst bei guter Nahrung, Eisenmitteln, dem Wasser von Recoaro, Castoreum, Myrrhe, Bewegung u. Landluft. Hätte ich jenen Arzt nicht abgehalten, der immer mit Aderlässen fortfahren wollte, da er jeden Hydrops für entzündlich erklärte, die Kranke wäre Seneca's Tod gestorben. In einem ähnlichen Falle u. unter gleich unzweckmässiger Behandlung starb die Kranke wirklich. Ich habe Chlorosen, Amenorrhöe u. s. w. mit der strengsten Entziehungskur behandeln sehn, in der Voraussetzung, dass man durch die Bekämpfung der eingebildeten Angioitis oder Phlebitis zum Ziele kommen werde; aber die Folgen waren im glücklichsten Falle langwierige Convalescenz; meistens jedoch das Heer chron. Uebel, welches sich mit Kachexie, Abzehrung u. Erschöpfung aus wahrem und ächtem Mangel an Ernährung schliesst. Hier hätten zweckmässige Nahrung, gesunde Luft, Bewegung, Ehe u. die Eisenmittel wohl ganz andere Erfolge hervorgebracht. — Die Anwendung des Jodeisens in scrophulösen Uebeln ist auch bestritten worden; Copland, Ryan u. Andere haben es aber dringend empfohlen. Ryan hat in

Spitälern über 200 Kranke glücklich damit behandelt. Ferner ist das Eisencarbonat in der Chorea u. dem Tetanus traumatic. empfohlen worden, doch fehlen darüber noch weitere Erfahrungen. Den Nutzen der Wässer von Staro, Recoaro u. Catullo in hartnäckigen Milz- u. Leberverstopfungen, veralteten Wechselfiebern, Hautkrankheiten, besonders Herpes, noch besonders hervorzuheben, dürfte überflüssig sein. [Antologia med., Aprile, Maggio, Giugno 1834.] (*Neubert.*)

221. Ueber den Nutzen des salpetersauren Silbers in der Cholera spasmodica; von *Dr.* Charles Lever. Die grosse Reizbarkeit des Magens, welche in schweren Cholerafällen zeitig und als ein Hauptsymptom auftritt, hielt der Vf. für die Ursache der Erfolglosigkeit aller übrigen Kurmethoden. Während es gewöhnlich nicht schwer war, den Durchfall zu hemmen, gelang es fast nie, dem Erbrechen, dem fast regelmässigen Vorläufer oder Begleiter des Collapsus, Einhalt zu thun. Opium in allen Formen, Aqua menthae, Kaffee, erwärmende Getränke, Vesicatorien, Schröpfköpfe, Einreibungen von Morph. acetic. in die Schröpfwunden, Eiswasser und alle übrigen Mittel blieben erfolglos. Von *Dr.* Harte erfuhr der Vf., dass ihm das Argent. nitr. in grossen Dosen in 2—3 Fällen gute Dienste geleistet hatte. Er denkt sich dessen Wirkung auf die Schleimhaut des Magens ähnlich seiner Wirkung auf die Conjunctiva oder Geschwürsflächen. — In einem verzweifelten Falle von Cholera entschloss er sich, zu diesem letztern Mittel zu greifen, und gab 20 Gr. Argent. nitric. in 3 Unz. destill. Wasser. Die Kranke trank diese Portion auf einmal, lag 6 Minut. lang still, dann brach sie etwas weissliche trübe Flüssigkeit und wurde wieder ruhig. Bis zum Abend hatte die Kranke nicht wieder gebrochen, aber im Uebrigen war nichts verändert. So dauerte es bis zum andern Morgen, wo, ohne dass das Brechen sich wiederholte, die Hautwärme wiederkehrte und allgemeine Besserung eintrat. Die früher schmutzig braune Zunge bekam wieder ihre warzige faltige Oberfläche, das Epithelium löste sich ab, und die Kranke genas, ohne dass sich ein Symptom einer Gastritis gezeigt hätte, oder dass irgend eine andre üble Folge zurückgeblieben wäre. — Ein andrer Kranker bekam 20 Gr. Argent. nitric. in 1 Unze Wasser, brach es aber nach 2 Minuten wieder weg. Er genas, und fühlte am andern Tage zwar einige Hitze und Ziehen, aber keinen Schmerz, im Magen, welche indess durch einige Blutegel beseitigt wurden. In einem 3. sehr schlimmen Falle von Cholera gab er 10 Gr. Argent. nitric. in 1 Unze destill. Wasser. Es wurde 4 Minuten behalten, dann eine kleine Menge halbgeronnener Masse ausgebrochen. Hierauf wurde reichlich Branntwein und Wasser gegeben und die Kranke vollkommen hergestellt. Am Schlusse wird erwähnt, dass im Londonderry Cholerahospital von 13 mit grossen Dosen salpeters. Silbers behandelten schweren Cholerakranken 7,
und von 30 nach anderen Methoden Bel
4 genasen. [Liverpool Journ. Jul

222. Anwendung des weisse
oxyds in der Prosopalgie; von
vrard zu Angers. Als Vf. vor längerer
junge Dame an diesem, meistens allen
gungen der Kunst trotzenden, fürchterli
bel 3 Jahre hindurch ebenfalls fruchtlos
hatte, liess ihn der Zufall in einer engl.
kopöe unter verschiedenen anderen Form
folgende finden: 1 Unze Cerussa wird mit
pulverisirten und porphyrisirten weissen
gesättigt und übersättigt. Hiervon brachte
Lage von ungefähr $\frac{1}{2}'''$ Dicke auf alle schr
Punkte und hatte das Vergnügen, dadur
nach $\frac{1}{2}$ St. Nachlass der so hartnäckig g
furchtbaren Schmerzen und nach 2 St. v
nes Aufhören derselben zu bewirken.
liess sich der Ausbruch der Schmerzen,
wenn sie wiederkommen zu wollen schiene
wiederholte Application des Mittels verhüt
andere Fälle gaben vollkommen ähnliche
[Bull. de Thérap. T. VII. Livr. 1.]
(*Sch*

223. Ueber den Gebrauch der
silbereinreibungen in der Perit
Dass die Quecksilbersalbe absolute, von d
der Ursache u. den Perioden der Entzünd
abhängige antiphlogist. Eigenschaften bei
für spricht auch folgender Fall.

Eine bei einem 17jähr., chlorot. Mäd
unterdrückter Menstruation entstandene
wurde anfänglich mit Blutegeln und andere
gist. Mitteln behandelt; da aber trotz de
gnose immer ungünstiger wurde, so liess ma
Tages, jedesmal 2 Drachm. der grauen Qu
salbe in den meteoristisch aufgetriebenen
einreiben und jeden Tag 6 Gr. Calomel (u
zu bewirken) nehmen; ausser diesen und de
lichen äusseren und diätetischen Mitteln wu
andres weiter in Anwendung gebracht. Nach
ses Verfahren 3 Tage hindurch fortgesetz
war, zeigten sich die ersten Spuren des Spe
ses, worauf man die Quecksilbermittel aussetz
nach dem 4. Tage waren zwar des Abends
berhafte Bewegungen zu bemerken, von der
tis selbst aber alle Zeichen verschwunden.
Beseitigung der Peritonitis zurückgebliebene
wurde schnell durch den Gebrauch des Ferr
carb. gehoben.

Man ersieht hieraus, dass die Quecksil
nicht nur in der Perit. puerperalis, sonder
in der einfachen ausgezeichnete Dienste lei
wie sie denn auch Vf. für sehr hülfreich in
anderen Entzündungen hält, z. B. in der
gitis (auf die geschorene Kopfhaut eingerieb
der Pericarditis, Pleuritis (in die Brust ei
ben) u. s. w.; vorzüglich ist sie nach ihm
behrlich dann, wenn die Blutentziehungen
gegen das Uebel vermochten. Zum Schluss
er einen Fall mit, wo bei einer heftigen In
Chemosis der Augapfel und die Augenlider
zündet und geschwollen waren, dass die let

rsten oder brandig zu werden drohten und unmöglich gewordene Entfernung von einanie dringend nöthige Excision der Chemosis iderte. Auch hier gelang es, nachdem allne und örtliche Blutentziehungen fruchtlos ben waren, nur durch stündlich wiederholte ibungen der Quecksilbersalbe in die Augendie Entzündung der letzteren so weit zu zern, dass jene Operation verrichtet werden e. [Bull. de Thérap. T. VII. Livr. 1.]

(*Schreber.*)

24. Wirksamkeit der Brechmittel; Edward Greenhow. Der Vf. setzt die samkeit der Brechmittel darein, dass sie blos den Magen entleeren, sondern auch die gkeit des gesammten absorbirenden Systems en, die verminderten oder aufgehobenen Exnen wieder herstellen und so die Circulation leichgewicht bringen. Ueber die Anwendung bekannten Sätze spricht sich der Vf. auf Weise aus, die für uns nichts Neues enthält. d. med. Gaz. Vol. XIV. May 31, 1834.]

(*Scheidhauer.*)

25. Ueber die Anwendung des Chisulph. in intermittirenden Kranksformen; vom Oberamtsarzte *Dr.* Hauff esigheim. Der Vf. wendete das Chinin. sulph. tarken, oft rasch hinter einander folgenden n (alle 1—2 St. gr. ij—iij in Pulver oder nform) gegen eine Reihe der verschiedensten mittirenden Krankheitsfälle, oder, um es gen auszudrücken, gegen Neurosen der verschieten Nervengebilde, die sich alle zunächst unler Form des Schmerzes und des Krampfes rten, mit entschiedenem Erfolge an. Je ger der Typus eingehalten wurde, desto eller und sicherer war die Wirkung. Nachige Neben- oder Nachwirkungen von dem in wurden nicht bemerkt; höchstens verurte es einige Eingenommenheit des Kopfes oder beklommene Respiration und nur einmal nfall. Diese intermittirenden Neurosen alle n zu einer Zeit vor, in der der Vf. nur 2mal gewöhnliche Wechselfieber zu behandeln hatte, an Orten, wo dasselbe durchaus fremd ist, ss ihre Entstehung mit denjenigen Momenten, he man zur Production der grossen Familie der mittirenden Ganglienneurosen (Wechselfieber) geeignetsten glaubt, nichts gemein hat.

1) Periodisch wiederkehrende Convulen mit darauf folgendem Wahnsinn, rmittens cerebralis maniaca quotidi- (duplicata) — (Neurose des Rückenks und Gehirns.) Dieser merkwürdige Krankustand war bei einem 20jähr. reizbaren Mädchen Metaschematismus aus einem ächten Nervenfieum den 14. Krankheitstag hervorgegangen und te seine Anfälle anfangs 2mal täglich, Vormittags hr und Nachmittags 6 Uhr. Der Anfall Vormitdauerte 2—3 St., der abendliche ½—1 St. Das n zu gr. ij—iij alle Stunden gereicht hob das Leiin einigen Tagen.

2) Intermittirender halbseitiger Stirnschmerz. Neurose des N. supraorbitalis. Eine junge Frau, im 4. Monate schwanger, bekam in Folge eines heftigen Schrecks einen äusserst heftigen Schmerz, der auf dem Foram. supraorbitale anfing und sich nach dem Verlaufe des N. supraorb. ausbreitete. Die Anfälle kamen jeden Mittag 2 Uhr und dauerten ½—1 Stunde. Sie wurde durch Chinin, alle 2 St. zu gr. ij gegeben, binnen 3 Tagen vollständig geheilt.

3) Peripneumonia interm. — Neurose des Vagus. Ein Mann von 36 J. bekam vor 4 Tagen starken Frost mit darauf folgender Hitze und heftigem Husten. Die Respiration wurde nach und nach erschwert und der Husten war mit blutgestreiftem Auswurfe verbunden. Der Kranke sagte, allemal Mittags um 1 Uhr werde es ihm so schlimm, dass er ersticken zu müssen glaube und sich vor Husten und Schmerzen auf der Brust nicht zu helfen wisse. Der Anfall fange allemal mit Frost an, dauere fast 1 Stunde und höre mit Schweiss auf. Auf eine Salmiakmixtur und dann alle 2 St. gr. ij Chinin zeigte sich am nächsten Tage nur noch ein leichter Anfall und auch sämmtliche Krankheitssymptome in der apyret. Zeit wichen in wenigen Tagen dem alleinigen Gebrauche des Chinins.

4) Periodisch wiederkehrender Ohrenschmerz. — Neurose der Gehirnnerven. — Eine zarte Frau zog sich durch eine leichte Erkältung einen heftigen intermittirenden Ohrenschmerz zu. Die Anfälle kamen jeden Tag Abends 7 Uhr, begannen mit leichtem Frösteln und gingen in einen wüthenden Ohrenschmerz über, der bis 10—11 Uhr in der Nacht anhielt. Auf Anwendung des Chinins (alle 2 St. gr. j), war der nächstfolgende Anfall schon viel gelinder und von diesem an kam kein weiterer mehr.

5) In 3 Fällen von täglich wiederkehrendem halbseitigem, ausserordentl. heftigem Gesichtsschmerz (Neurose des N. facialis) zeigte sich das Chinin eben so schnell und ausgezeichnet wirksam.

6) In mehreren Fällen von heftigen, täglich wiederkehrenden, Zahnschmerzen milderte das Chinin schon den nächsten Anfall und schnitt die folgenden sämmtlich total ab.

Alle diese Kranken hatten ein verhältnissmässig gutes Aussehen, wenigstens nichts, was an Fiebercolorit erinnerte, an sich. Anders war es in dem folgenden Falle.

Eine grosse, starke Frau von 48 J., die schon seit längerer Zeit an Hartleibigkeit und unordentlicher Menstruation litt und eine auffallende Abdominalfarbe (Fiebercolorit) hatte, fühlte eines Morgens in der linken Seite plötzlich einen heftigen Schmerz, der das ganze linke Hypochondrium einnahm und von der Wirbelsäule an unter den kurzen Rippen herum bis genau an die Linea alba lief und im ganzen Umfange eine Breite von etwa 4 Querfingern einnahm. Der Leib war aufgetrieben. Der Schmerz zog sich nach 2 mal 24 Stunden in die Gegend der linken Niere mit Erbrechen und schmerzhaftem Abgange eines dunkel geröthetten Urins. Bald nachher zog sich der Schmerz wieder mehr nach vorn, und im Laufe einiger Tage, während welcher Zeit verschiedene Mittel, namentlich Blutegel, ohne Erfolg angewendet worden waren, concentrirte sich der Schmerz mehr in die Gegend der Milz und nahm eine rein intermittirende Form an. Die Anfälle kamen jede Nacht 1 Uhr, und dauerten bis 6—7 Uhr Morgens. Die Gesichtsfarbe wurde immer schmutziger und gelber, zuweilen erfolgte Erbrechen von Wasser und Schleim während der Anfälle ohne Erleichterung. Der Vf. gab nun alle 2 Stunden gr. ij Chinin, worauf die Anfälle wichen. Bei dem Fortgebrauche des Chinins in den folgenden Tagen besserte sich das Aussehen und der Kräftezustand der Kranken auffallend. [Würtemb. Correspondenzbl. 1834. Nr. 34.]

(*Languth.*)

226. **Die Urtica dioica L. gegen Dysenterie und Diarrhöe**; von *Dr.* Faber, Oberamtsarzte zu Schorndorf. Es werden die Racemi der Pflanze gesammelt. Nachdem dieselben getrocknet u. die Stielchen abgesondert sind, bleibt theils der Same u. der ihn umgebende, bleibende Calyx, theils die vor der Entwickelung des Samens vertrockneten Blümchen übrig. Hiervon lässt der Vf. ℥β mit ½ Maass siedendem Wasser infundiren u. alle 2 St. 1 Tasse ziemlich warm trinken. Nach den bis jetzt gemachten Beobachtungen passt dieser Thee hauptsächlich bei rheumat. Diarrhöen mit heftigen Schmerzen, wenn keine Sordes primar. viar. da sind, oder diese vorher etwa durch ein Emetic. aus Ipecacuanha weggeschafft worden sind u. bei rheumat. Dysenterien mit oder ohne Blutabgang. [Württ. Correspond. Bl. 1834. Nr. 33.] (*Languth.*)

227. **Waserfenchel gegen Lungenschwindsucht**; von *Dr.* Berkun in Guben. Was neuerlich Klose (Med. Zeit. d. V. f. Heilk. in Pr. 1832. Nr. 15.) zum Lobe des Wasserfenchels mitgetheilt hat, kann B. nur bestätigen, da er sich dieses Mittels seit einer Reihe von Jahren in allen Arten der Lungenschwindsucht mit entschiedenem Nutzen bedient. Das Meiste scheint es zwar in der sog. Schleimschwindsucht zu leisten, aber auch wo eitrige Beschaffenheit des Auswurfs nicht zu verkennen, ja wo gleichzeitig entzündl. Zustand der Respirationsorgane zugegen war, nahm der Vf. fast immer davon wohlthätige Wirkung wahr. Selbst gegen chron. trockenen Reizhusten junger Personen mit phthis. Habitus, der auf Lungentuberkel hindeutete, hat er dieses wohl besonders durch narkot. Princip wirksame Mittel oft mit ausgezeichnetem Erfolge angewendet. Bei tiefen Organisationsverletzungen der Lunge darf man freilich davon völlige Heilung nicht mehr hoffen, allein selbst noch im letzten Stad. der Phthisis ulcerosa verbessert u. beschränkt es den Eiterauswurf, mässigt Fieber und Schweisse und schafft selbst bei lästiger Dyspnöe einige Erleichterung. Doch hängt immer der gute Erfolg vom anhaltenden Gebrauche ab. B. lässt dieses Mittel, das er gern mit Hb. digit. purp. verbindet, anfangs im Aufgusse von 1 — 1½ Drachme auf 4 — 5 Unz. Colatur nehmen u. steigt damit allmälig. Wo es die Verdauungskraft gestattet, geht er bald zur Pulverform über, reicht aber davon selten mehr als des Tags 2 Scrup. bis höchstens 1 Quentch. u. lässt auch hierbei Digitalis oder Hyosc. nicht leicht fehlen. Zum Belege für die Wirksamkeit des so gebrauchten Mittels theilt er von vielen Fällen nur den folgenden mit.

Ein 34jähr. Tuchbereiter, früher stets gesund, doch von schwächlichem Baue, fing im Mai d. J. über Brustbeschwerden u. Reizhusten, besonders nach anstrengender Arbeit, zu klagen an. Der Husten mit Auswurf wurde allmälig heftiger, der Appetit verlor sich, die Kräfte sanken u. Pat. konnte nicht mehr die Stube verlassen. B. sah ihn zuerst am 14. Juni und fand ihn mit vorwärts gebeugtem Oberkörper im Bette
sitzend, die Respiration war sehr beengt, star
im hochrothen Gesichte drückte sich die hefti
aus u. ein häufiger, erschütternder, trock
plagte den Kranken, dessen Puls, eines
ungeachtet, noch voll u. hart war. Inhal
Dämpfen erweichender Kräuter, ein Vesica
stellten zwar die Expectoration bald wieder
die Schwäche nahm zu, Diarrhöe u. nächtl.
wurden copiös, das Fieber hielt an und
enormer Menge ausgeworfenen Sputa ware
u. rochen selbst etwas übel. Nach mehrt
dung der Digitalis ging der Vf. zu einem
Wasserfenchels in der erwähnten Gabe üb
durch Emplastr. canthar. perp. auf der Br
ration unterhalten. Auswurf u. Engbrüstigk
bald ab, so dass Pat. länger auf dem Rü
u. ruhig schlafen konnte. Nun erhielt d
Wasserfenchelsamen in Pulver mit etwas D
täglich zu einer reichlichen Messerspitze u.
nahm der Auswurf ab; mit Nachlass des Fi
ten Appetit u. Kräfte zurück u. nach 6 We
rend welcher der Wasserfenchel unausges
men worden war, hatte sich der Husten
anderen Beschwerden fast ganz verloren. I
flüchtige Stiche durch die Brust u. bisw
wenn auch unbedeutende Dyspnöe La
fürchten, u. der Genesene darf sich daher
leichter Arbeit unterziehen. [Med. Zeit.
Heilk. in Pr. 1834. Nr. 39.] (*Kn*

228. **Ueber den Gebrauch de**
**in hohen Gaben bei der acut**
**entzündung**; von Berna. In I
einen frühern Aufsatz von Josse (Jahrb
S. 223.) bemerkt B., dass im Spital au Val
schon längst das Opium in sehr hohen Ga
rig. Opiumextract ½ ʒ, Wasser 2 ʒ; al
2 — 3 Tropf. eingetröpfelt oder auch W
damit) bei acut. Augenentzündungen n
Erfolge angewendet werde. [Gaz. 
Paris. Nr. 28. 1834.] (*Sc*

229. **Wirkung der Naphtha**
**bados gegen Brand**; von Wil
Der Vf. hat von der äussern Anwendung d
von Barbados die günstigsten Wirkungen
von ausgebreitetem Brand beobachtet,
dieselben von dem Kohlenstoffe ab, de
nannte Substanz in reichlicher Menge u.
Zustande enthält; denn 8 Unz. derselben
der chem. Analyse 7 Unz. reine Kohle; [
dem gereinigten Bergöl sehr ähnlich, 
fähr $\frac{7}{8}$ Kohlenstoff u. $\frac{1}{8}$ Wasserstoff enthält
med. and surg. Journ. Vol. V. Nr.
10, 1834.] (*Scheid.*

230. **Vergiftungszufälle nac**
**cheln.** *Dr.* Wolf zu Calau beobach
dem Genusse gewöhnl. Morcheln, die 
feuchtschattigen Orte gewachsen waren u.
durch einen auffallenden Geruch bei ihr
reitung ausgezeichnet haben sollen, 
grosse Hinfälligkeit u. Schwäche bis z
Ohnmachten, betäubenden, höchst ang
Kopfschmerz, blasse, eingefallene, verst
sichtszüge, anhaltenden Eckel, Würgen 
chen von geschmacklosem grünlichem 
Magenkrampf, Kolik, theils Diarrhöe, th
stopfung, u. zwar in einer Familie bei 5,

bei 3 Personen. Brechmittel u. Essig hal-
hts, während kleine Gaben von Spir. ni-
aethereus u. Ammonium nebst Oel-Emul-
Linderung, aber nur sehr langsam Besse-
erbeiführten. Als wahres Gegengift soll
gegen nach *Dr.* Wolf (Homöopath) die
mica, in einer einzigen kleinen Dosis ge-
beigleichzeitigem Genusse schlei-
r Getränke bewiesen haben. Auch in
Dorfe Bingen, Babuser Kreises, fiel ein
er Fall vor. Die Kranken wurden hier
blossen Genuss von schleimigen
inken u. Milch hergestellt. [Berl.
. XXXIV. Abth. 2. S. 238—240.]

(*Schmidt.*)

1. Zufälle der Vergiftung nach
unvorsichtigen Genusse einer be-
enden Quantität von flüssigem
r hat W. Slight bei einem naschhaften
en beobachtet u. glücklich gehoben. Der
e erlitt stetes Erbrechen bei einem hohen
von Entkräftung und äusserst heftige Schmer-
den Gedärmen so wie in den Nieren: doch war
opf frei u. der Aderschlag keineswegs ange-
sämmtliche Entleerungen, selbst der flam-
th gefärbte Harn, verbreiteten einen starken
geruch. Ein Brechmittel aus 30 Gr. Ipe-
nha mit lauem Wasser gereicht und eine
ch gereichte Purganz beseitigte noch eine
Menge von Theer, gleichwie ein Aderlass
Unz., ein Blasenpflaser in der Lendengegend
eichende Breiumschläge über den Unterleib
erstellung des Pat. bis zum folgenden Tage
r herbeiführten. [Cattaneo, Biblioteca
arm. etc. 1834. Maggio e Giugno.]

(—z—)

32. Vergiftungszufälle nach dem
usse von gekochtem, aufgewärm-
und wieder aufgebratenem Flei-
; von *Dr.* Hankel in Frankenhausen.

m 31. Jan. d. J. wurde H. Nachmittags 3 Uhr
u einer Familie gerufen, die er Vormittags noch
wohl gesehen hatte. Er fand die sonst rüstige
ein Mädchen von 7 J. u. einen Knaben von 3
verstörtem, eingefallenem Gesichte u. über Er-
n, Angst, Schmerzen im Leibe u. anhaltende
höe klagend, u. erfuhr, der muthmasslichen Ur-
nachforschend, Folgendes: am 29. Jan. hatte
Mann Graupensuppe mit Rindfleisch bekommen,
gegessen u. den Rest an einem kühlen Orte
wahrt. Am folgenden Mittage war dieser Rest
r aufgewärmt, die Suppe ganz u. vom Fleische
r ein Theil verzehrt, der übrige aber, etwa
Loth, ohne Flüssigkeit auf einen Porzellanteller
t worden, in dem er nun 24 St. auf einem mässig
rmten Ofen gestanden hatte. Gegen Mittag des
ages war endlich dieses durch Ofenwärme stark
trocknete Fleisch mit frischem Kalbfleische in But-
ufgebraten u. gegen 12 Uhr von den erwähnten
rsonen nach der Suppe mit Appetit gegessen wor-
Das Rindfleisch hatte namentl. weder widerlich
sonst auffallend geschmeckt oder gerochen. Drei
hgenossen, die von demselben Essen gegessen hat-
blieben gesund, auch die erwähnten 3 anderen
nden sich in den ersten Stunden nach dem Essen
ganz wohl. Nach 2 Uhr aber kam der Knabe mit Leibschmerzen u. Uebelkeiten von der Eisbahn nach Hause u. erbrach sich wiederholt. Während dessen trat auch das Mädchen, das sich bis dahin in einem andern Hause aufgehalten hatte, mit gleichen Klagen in die Stube u. erbrach sich ebenfalls, u. endlich wurde auch die Mutter, die bis dahin nicht die geringste Beschwerde gehabt, von Leibschmerz, Uebelkeit u. Erbrechen befallen. Bald nach dem Erbrechen wurde das Leibweh stärker u. es enstanden Angst, Auftreibung des Leibes u. Neigung zum Stuhlgange. Nach Ausleerung minderten sich auf kurze Zeit die Beschwerden, bald aber wurden sie wieder stärker u. es stellten sich binnen einer Stunde 10—12 wässerige Stühle ein, wobei zuletzt nur etwas schaumiger Schleim unter Stuhlzwang entleert wurde. — H. fand, wie schon angegeben, das Gesicht der 3 Kranken bleich, entstellt, die Pupille natürlich, die Hauttemperatur vermindert, den Puls zusammengezogen, schwach, den Durst stark u. in Magengegend u. unterer Hälfte des Rückgrats Schmerz, der beim Drucke nicht zunahm. — Alles deutete auf Vergiftung durch ein sog. scharfes Gift u. besonders war das erwähnte Rindfleisch verdächtig. Zufällig war noch ein kleiner, aus einer Sehne u. einigen Muskelfasern mit etwas Fett bestehender Rest auf demselben Teller, auf dem es Mittags aufgetragen worden war, mit etwas geschmolzener Butter umgeben, vorhanden. H. kostete davon, konnte aber weder etwas Besonderes schmecken, noch riechen, u. liess daher diesen Rest, so wie auch die Ausleerungen aufheben. Den Kranken verordnete er unterdess eine Sättigung von kohlens. Kali mit Essig in schleimigem Vehikel mit Opiumtinctur, dem Alter nach in verschiedenen Gaben, u. warme Umschläge von narkot. Kräutern über den Leib. Als er nach einigen Stund. die Kranken wieder sah, war das Erbrechen nicht wiedergekehrt, wohl aber einige Male Stuhlgang erfolgt. Leibschmerz u. Angst hatten nachgelassen, u. die Gemüther waren beruhigt. Die Mittel wurden fortgesetzt u. zum Essen nur Wassersuppe erlaubt. Am nächsten Morgen waren die Kr. nach ziemlich ruhiger Nacht wieder gesund. Nur bleiche Gesichtsfarbe u. Schwäche u. Taubheit in den Füssen erinnerten noch an das überstandene Uebel, u. auch diess verlor sich nach einigen Tagen.

Die chem. Untersuchung des Speiserests u. des Ausgebrochenen lieferte kein Resultat, auch erhielt eine Katze einen kleinen Rest des Fleisches u. blieb — gesund. Der Vf. ist überzeugt, dass, so wie die in chem. Zersetzung beruhende Verderbniss des Fleisches u. vorzüglich des Fettes wesentliche Bedingung zur Erzeugung des Wurstgiftes ist, ein ähnlicher Vorgang auch bei der Behandlung des Fleisches im erzählten Falle statt gefunden und als Krankheitsursache gewirkt habe. [Med. Zeit. d. Ver. f. Heilk. in Pr. 1834. Nr. 39.] (*Kneschke.*)

233. Ueber Wurstvergiftung; vom Oberamtsarzte *Dr.* Bodenmüller in Gmünd. Mehrmals vorgekommene Vergiftungen durch saure geräucherte Leberwürste bestätigen, dass das mittlere Stück einer solchen Wurst das gefährlichste ist. Die Zufälle der Vergiftung erfolgten meist in den ersten 24 Stunden. Heftiges Erbrechen bitterer Stoffe, in höheren Graden mit heftigem Durchfalle verbunden, war die erste Erscheinung, der bald höchst lästiger Schwindel, Mattigkeit, bei vielen Kranken Ohrensausen folgten, während die Seelenvermögen ungestört blieben. Constant ist die Ptosis palpebrae super. u. eine hartnäckige

am 3.—5. Tage sich einstellende Stuhlverstopfung. Weitere Symptome sind die amaurot. Erweiterung der Pupille u. das damit verbundene Doppeltsehen (Nebel vor den Augen, Trockenheit der gelb oder weiss belegten Zunge, des Mundes, der Rachenhöhle u. der Nase ohne Durst, Unvermögen zu schlingen bei gutem Appetite, heftiges Würgen, wenn Pat. ja etwas hinuntergebracht, u. fürchterliche Erstickungsanfälle, heisere, rauhe Stimme, oft unverständliche, lallende Aussprache, Aufstossen und Hüsteln ohne Auswurf. Der Bauch ist immer gespannt u. schmerzhaft; die Sedes bestehen meist aus übelriechenden u. festen Massen von der Grösse einer Wallnuss; der Urin ist sparsam, übelriechend, gelbroth, der Schlaf unruhig, Schweiss selten, der Puls meist nicht freq., oft tard. u. plen., gewöhnlich debilis, das Aussehen entstellt, die Haltung erschlafft. Der lästige Schwindel u. das Unvermögen zu schlingen dauern am längsten. Therapie. — Der Vf. fand Brechmittel aus Ipecac. u. Vitriol. alb. gleich anfangs am zweckmässigsten; im 2. Stad., wo das Er aufgehört hatte u. Verstopfung eingetreten w ordnete er mit gutem Erfolge Abführmittel ( sulphurica) in schleimiger oder öliger Em u. abwechselnd Seifen- u. Essig-Lavement serdem bewährte sich besonders folgende ℞. Hepat. sulphur. ʒβ—ʒjj, Cremor. tart. inf. c. Aq. ferv. q. s. ut f. colat. ℥iv. S. 1—2 Esslöffel voll zu nehmen. Zum Get Weinessig mit Wasser erlaubt. Gegen S leisteten kalte Fomentationen gute Dienste entziehungen waren selten indicirt. — Di nach dem Genusse von Leberwürsten, geräuchert u. die bei kalter Jahreszeit, we längere Zeit, aufgehoben wurden, nie e giftung erfolgen sah, so sucht er die Er dieses eigenthüml. Giftes hauptsächlich Räucherung u. Aufbewahrung der Wü warmer Temperatur. [Württ. Corre Bl. 1834. Nr. 38.] (Lan

## III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

234. **Abhandlung über eine Gallenfieber-Epidemie, welche im J. 1833 in dem Central-Gefängnisse zu Limoges herrschte**; von *Dr.* Voisin, Haus-Wundarzt. I. Das genannte Detentions-Haus liegt südöstl. von der Stadt in der Nähe des Flusses Vienne in einer feuchten, bis 9 oder 10 Uhr des Morgens von dicken Nebeln bedeckten Gegend, wo die Nächte immer kalt und nur wenige Stunden des Tages warm sind. Daher herrschen daselbst im Herbste jedesmal Darmentzündungen, Dysenterien, Wechsel-, Gallen- u. Nervenfieber, als natürl. Folge von Kälte u. Feuchtigkeit, von Unterdrückung der Hautausdünstung und von allen schädlichen Einflüssen der Gefangenschaft an sich. Fast jeden Octob. u. Novemb. beim Witterungswechsel wird irgend eine Krankh., doch meist eine Affection des untern Theiles des Darmkanals, epidemisch. Wenn nun statt dessen diessmal eine Gallenfieber-Epidemie eintrat, so dürfte der Grund in der Witterungs- und Krankheits-Constitution des Jahres zu suchen sein: der Sommer war heiss u. trocken, die Aerndte schlecht; es herrschte die Grippe und liess bei vielen Kranken eine ungewöhnliche allgemeine und vornehmlich Gedächtniss-Schwäche zurück (was auch beim Gallenfieber der Fall war), darauf kamen die Blattern, Masern, Scharlach, endlich eine Parotiden-Epidemie, von welchen nur letztere auch ins Detentions-Haus eindrang. Schon im Sommer zeigten sich ausserhalb des Hauses einige Gallenfieber, mehr im Sept., welcher regnerisch war — aber erst gegen die Mitte des Octob., bei Süd- u. Nord-West-Wind, brach unsere Epidemie aus, folgte steigend und fallend genau der Witterung, so dass an schönen Tagen keine Erkrankungen statt fanden, und dauerte im Ganzen ungefähr 25 Tage, während zugleich Rosen, Ruhren, Katarrhe, Entzündungen, in der Stadt auch Gichtanfälle vorkamen complicirten.

II. Schilderung der Krankh Allgemeinen. §. 1. Synonymik. pokrates und Galen haben diese Kra ter den Namen Febris ardens continua, Fe ligna, Hemitritaeus u. s. w. beschrieben und manchem Irrigen, viel schätzbare diagn prognost. Bemerkungen gegeben. Sydenh den J. 1661—64 zu London epidem. Febris Bagliv's Mesenterica Italiens (dessen Vorschriften der Vf. mit Glück nachfolgt n el's Meningo-gastrica, endlich des Bro Gastro-duodenitis sind mit unserer Krankh tisch. Am vortrefflichsten hat Stoll sie be ben, dessen Bezeichnung derselben als Fe liosa sich um so mehr empfiehlt, je wenig durch im Voraus über ihre entzündl. oder entzündl. Natur abgeurtheilt wird.

§. 2. Krankheitsbild. A. Einf Gallenfieber. Bald nach einer Erkältun ohne alle Schädlichkeit: Frostschauer, Gef Kälte zwischen den Schultern, von da au den ganzen Körper laufend, keiner Erwä selbst bis zum Schweissausbruche, weichend; gelmässige Anfälle mit Frost, Hitze u. (nie mer) Schweiss, meist gegen Abend am st und Typus hemitritaeus. Heftiger Kopfs quer über die Stirn (der sympath. Kopfsch der vom Magen ausgeht, betrifft die Stirn, d der Gebärmutter die Hinterhauptsgegend). — rakteristisch waren die gelbgrüne Färbung de sichts und der Sclerotica und die feuchten, zenden Augen (ohne Schnupfen). — Von tionen vom 3. oder 4. Tag an, Erbrechen, Sc im Epigastrium, im linken Hypochondrium und treibung desselben; Appetitmangel (das Gesc

entweder ausgebrochen oder lag schwer im n); bitterer Geschmack; Zunge unbeständig, oder grünlich belegt; wenig Durst; meist opfung, zu Anfange nie Diarrhöe, Stüble arz, gelb oder grün. — Wenig Urin, gelb, end, brennend — bei Einigen reichlich, hell, hlos. — Ein leichter, trockner, helltönender en-)Husten ohne Schmerz fast durchgängig. Respiration oft durch den epigastr. Schmerz ingt. — Der Puls meist klein, zusammengezo- doch regelmässig. — Wenig durch Träu- Aufschrecken u. s. w. gestörter Schlaf. — Die ectuelle Sphäre blieb stets unversehrt, bis auf nige Male beobachtete Gedächtnissschwäche.— eigte sich die Epidemie meist in der Stadt und dem Lande, während im Detentionshause fast mal eine oder mehrere der nun zu schildernden plicationen beobachtet wurden. B. Gallen- ber, mit Lungenkatarrh complicirt, der häufigste Fall, wobei sich der Katarrh durch späteres Auftreten (durch sein Fehlen in ein- en Fällen), durch sein nicht seltenes Stehen u. en mit dem Gallenfieber (nicht umgekehrt), als accidentelle Krankh. charakterisirte, die jedoch fig das primäre Gallenfieber lange überlebte. stes Stadium: begann 2 — 3 Tage nach n ersten Fieberanfalle mit einem trocknen, merzhaften, äusserst heftigen, fast durch jede piration und durch jeden Versuch zu sprechen eregten Husten — mehr bei kräftigen Männern len besten Jahren, als bei Frauen, Greisen und wächlichen Leuten —, mit kurzer, frequenter piration (unter Beihülfe aller Brustmuskeln). den ersten 12 — 15 St. wurde nichts, dann aber heller, fadenförmiger, von kleinen Luftbläs- n und zuweilen von Blutstreifen durchdrunge- Schleim ausgeworfen. Der Thorax sonor, durch Sthethoskop chants d'oiseaux (Pfeifen), hier u. auch klein - oder grossblasiges knisterndes Ras- n. Stimme belegt, zuweilen unterdrückt, Schmer- im Verlauf der Luftröhrenäste, Röthe der Wan- n, unerträgl. Frontalschmerz. Unregelmässige berparoxysmen (wie oben); grosser, frequenter, rter Puls, starker Durst, grosses Krankheitsge- il. Uebrigens wie oben. Dieses Stadium dauerte — 3 Tage und ging allmälig in das zweite tadium über, so dass beide eine Zeit lang gleich- itig an verschiedenen Stellen der Brust bestanden. r Husten wurde jetzt, zu grosser Erleichterung, t, mit gelbem, umfänglichem, zähem, noch mit was Schaum aus dem ersten Stad. vermischtem uswurfe, der sich nach und nach mehrte u. eben- lls eine filamentöse Textur zeigte (wodurch man n vielleicht von dem tuberkulösen Auswurfe, der icht die feinen Bronchien zu passiren hat, unter- heiden könnte?); Bronchophonie; grossblasiges nisterndes Rasseln; alle übrige Symptome des 1. tadium, so wie die des Gallenfiebers, vermindern ich oder verschwinden ganz. Dieses Stad. war las längste, 8 — 14 Tage; ⅘ der ganzen Krankh. zeigte grosse Neigung zu Recidiven und ging eben- falls allmälig in das dritte Stadium über, wo der Auswurf sich ungeheuer vermehrte und einen durch grosse Luftblasen gebildeten Schaum darstellte, den man auch deutlich in den Luftwegen rasseln hörte. Er ging unter gleichzeitigem Aufhören aller übrigen Krankheitserscheinungen in 2 — 6 Tagen zur normal. Beschaffenheit über. — Dieser Katarrh dauerte 2 bis höchstens 4 Wochen (das Gallenfieber oft nur 6 Tage) und hing auffallend von der Witterung ab. C. Gallenfieber mit Lungenentzündung complicirt. Letztere war äusserst gefährlich u. perfid, erschien in dem 2. Stad. des Katarrh und gab sich fast nur durch Röthe der Wangen, Unterdrückung des Auswurfs, Delir und die Lage des Kranken zu erkennen. Die Diagnose wurde durch Percussion und Auscultation bestätigt. D. Gallenfieber mit Brustfellentzündung complicirt war noch häufiger, die letztere höchst rapid, oft binnen wenig Stunden durch Exsudation entschieden. E. Typhusartiges Fieber, nach dem Katarrh die häufigste und immer die gefährlichste Form, fast stets mit der katarrhal. und der versteckt pneumon. Complication verbunden: Röthe der Wangen, aufgetriebener, schmerzhafter Leib, wilde Delirien, weicher frequenter Puls, trockne brennende Haut, nie Schweiss; roth punktirte, etwas feuchte (?) Zunge, Friesel, Gangrän, Flockenlesen u. s. w. Ein Kranker starb an einem 12 Tage ununterbrochenen Schweisse, den man in Dunstgestalt aufsteigen sah. F. Ascites kam nur 2 Mal vor. Verschiedene (rein sympath.) Schmerzen wichen den Brechmitteln. G. Eingeweidewürmer wurden nur 2 Mal bemerkt und durch Inf. artemis. abrotan. abgetrieben. H. Wechselfieber fast immer mit Milzanschwellung zeigte sich an den Orten, wo es alljährlich endemisch herrscht. I. Gastroenteritis wurde nur 1 Mal beobachtet.

§. 3. Ausgänge. Blieb die Krankheit sich selbst überlassen, so endigte sie sich entweder durch spontane Krisen, nämlich (wie schon Hippokrates sagt) durch biliöse Diarrhöe, die dann immer weit länger dauerte, als bei angemessener Behandlung der Fall sein würde — und zuweilen durch Erbrechen; oder durch Uebergang in Wechselfieber (wie gleichfalls Hippokrates bemerkt), immer mit Tertian-, nie mit Quartan-Typus, welches sich Monate lang hinzog u. den Kranken gänzlich abmagerte; oder endlich durch irgend eine Complication, vor allen durch die mit typhusartigem Fieber. Der Zeitpunkt des Eintritts dieser Ausgänge konnte nicht genau ermittelt werden. — Wurde die Krankh. angemessen behandelt, so entschied sie sich durch Krisen verschiedner Art. Der Häufigkeit nach geordnet folgende: Kritischer Urin am 7., 9., 5., selten 3. Tage, ziegelmehlartig, selten jumentös, mit Frost; krit. Diarrhöe an denselben Tagen — die später (10., 12. Tage) eintretende war ein böses Zeichen. Der Katarrh, oft nach gehobenem Gallenfieber fortdauernd, entschied sich meist durch (zu unbestimmter Zeit,

nach Einnahme des Emeto-cathart. eintretenden) Schweiss; nur in 2 Fällen durch Hämoptysis, wovon der Eine eine 45jähr. Detlnirte betrifft, die seit Verlust ihrer Regeln an period. Blutspucken leidet, welches aller 1, 2, 3 Monate nach Schwindel- u. ähnlichen Anfällen eintritt und 1 — 6 Wochen dauert. Kritisches Nasenbluten (nicht von wenig Tropfen) war bei jungen, robusten Leuten häufig, wo Katarrh mit Gallenfieber complicirt war. — Häufig wurde zu Ende der Krankh. Aufstossen, selten der von Stoll so oft gesehene Frieselausschlag beobachtet. — Diese ohne vorgefasste Meinung mit der aufrichtigsten Sorgfalt beobachteten krit. Erscheinungen fielen fast immer auf ungleiche Tage, (der Häufigkeit nach) auf den 7., 9., 5., 3. Tag. —

§. 4. Diagnose. Das Gallenfieber könnte mit Hepatitis, Duodenitis, Gastritis und Febris intermittens verwechselt werden: die acute Leberentzündung ist in unseren Klimaten fast immer tisch, die chronische ist noch seltner; be durch Leberanschwellung, Schulterschmerz pfen, beständigen Schmerz im rechte chondrium ausgezeichnet, welcher im Gal vorübergehend und mit Frontalschm bunden ist. — Gegen Duodenitis spricht gel von Schmerz und Anschwellung dieser die geringe oder nur vorübergehende Stö Digestion, die Verschlimmerung durch An stica und Besserung durch Emetica, endlich senheit jeder Spur von Entzündung des D in der Leiche. Die grosse Wichtigkeit der b den Irrlehren der sog. physiolog. Schul fern sie die verderblichste Therapeutik bringen, nöthigt uns ausführlicher zu sein grossen Unterschied zwischen Gastritis und fieber hier umständlich nachzuweisen:

| Gastritis | Febris biliosa |
|---|---|
| kommt vor in warmen Jahreszeiten und Klimaten, bei guter, reizender Nahrung; | in kalten feuchten Jahreszeiten und Klimaten, licher, schlechter Kost; |
| beginnt nach Diätfehlern, kaltem Trunk u. s. w. ohne Frost; | nach unterdrückter Transspiration, immer mit |
| Gesicht roth oder bleich, verstört; | gelbgrün, nicht verstört; |
| Augen injicirt; | schwimmend, glänzend, gelbgrün; |
| Schmerz im Epigastrium u. in d. Hypochondrien ist stechend, brennend; | ist drückend, lastend; |
| Uebelkeit u. Erbrechen unaufhörlich, von wenig biliös-blutigen Stoffen; ohne Erleichterung; Schlucken; | vorübergehend, selten aber reichlich, von biliö- sen Massen, mit grosser Erleichterung; kein Sch |
| Kopfschmerz unbeständig in Zeit und Ort; | beständig, immer über den Augenbraunen; |
| Respiration kurz, häufig, schwer; | oft ganz normal; |
| Fieber heftig; | gering; |
| Zunge roth, trocken; | gelbgrün, feucht, schleimig; |
| Durst unauslöschlich; | wenig oder nicht; |
| Sehnenhüpfen, Convulsionen, Unruhe; | ruhige, gekrümmte Lage, um nur warm zu wer |
| Haut erst brennend, dann kalt, eisig; | erst kalt, später warm; |
| Complication mit Katarrh äusserst selten; | äusserst häufig; |
| Prognose schlimm; | gut; |
| Behandlung, antiphlogist., ist heilsam; | ist schädlich; |
| — — gastrische, ist schädlich; | gastrische ist heilsam; |
| Leichenöffnung zeigt Magen und Duodenum entzündet. | zeigt Magen und Duodenum im normalen Zust |

Wechselfieber werden sich durch den Typus charakterisiren. Sie waren vielleicht stets mit diesem Gallenfieber complicirt, wenn es zugleich bei remittirendem Charakter den Tertiantypus zeigte: das schwefelsaure Chinin hob nämlich die galligen Symptome, aber nicht die Fieberparoxysmen, wenn es ausgebrochen wurde; und umgekehrt den intermittirenden Typus, aber nicht die galligen Symptome, wenn es im Magen blieb; wodurch man also die Krankh. vereinfachen konnte. Die so häufigen Milzanschwellungen, das gleichzeitige Vorkommen unter gleichen Verhältnissen u. a. m. bestätigen diese Ansicht.

§. 5. Prognose. Das einfache Gallenfieber ist gefahrlos. Complication mit Katarrh drohet Stickfluss u. Pneumonie, besonders bei robusten, sanguin. Constitutionen; das typhusart. Fieber ist am gefährlichsten, besonders bei trockner Haut, weichem frequentem Pulse, rothen Wangen, und vor Allem bei aufgetriebenem Leibe u. spät eintretender Diarrhöe.

§. 6. Dauer der einfachen Krankh. bei angemessener Behandlung 3 — 9 Tage; sich überlassen dauerte sie Monate lang; dasselb von Recidiven, die bei dem complicirten, Wochen dauernden Katarrh immer etwas anhielten. Die übrigen Complicationen über das Gallenfieber oft lange, jede nach ihrer gewöhnlichen Dauer.

§. 7. Patholog. Anatomie. Sitz Krankheit. Die genaueste Untersuchung Gallensystems und seiner Anhänge, wie des Körpers, gab kein Localleiden zu erkennen. eine vermehrte Thätigkeit im Galle absonde Apparate allein müsste eine veränderte Besch heit des Organs mit sich bringen. Der Vf. das Wesen der Krankh. in einem Leiden des mogastrischen Nerven suchen zu müssen, gerade die Organe sämmtlich ergriffen sind, seinen Bereich gehören. Daraus erklären sich gewöhnlichsten Complicationen, daraus der thische, durch Entfernung der Galle aus dem gen schnell zu hebende Husten. Doch geht wohl wissend, dass sie in das schlüpfrige Gebiet

besen gehören, nicht tiefer in diese Betrach-
ı ein.
. Behandlung. Das einfache Gal-
eber wurde von dem Vf., nachdem er den
klichen Erfolg der antiphlogist. Methode er-
hatte, nach Stoll's Vorschrift durch Eva-
ı so glücklich behandelt, dass von 250 Kran-
ı Detentions-Hause nur 8, u. diese an schwe-
mplicationen starben, in der Privatpraxis aber
odesfall vorkam. Man verordnete in der Regel
oder 4. Tage der Krankh. in ℥vj Flüssigkeit gr.j
jβ Tart. stib. u. ℥j bis ℥jβ Natron sulphur. auf
lal wenige Minut. nach einander zu nehmen,
f zuerst blos Schleim, dann aber im Ganzen
zu einer Kanne (litre) Galle ausgebrochen
. Hagere schwarzäugige Leute, von biliös.
tution, brachen leichter u. mehr, als robuste,
ide, sanguinische, wo das Emeto-cathart. mit
em Heilerfolge die biliös. Stühle hervorrief.
hier von Neuem bestätigte Thatsache beruht
f, dass bei letzteren keine Galle in den Magen
In der Complication mit Katarrh
las Emeto-cathart. nachtheilig, bevor nicht,
Stoll, Sydenham u. A., durch einen (dem
duell. Zustand angepassten) Aderlass der ent-
iche Charakter beseitigt war. Er brachte die
liste Erleichterung und beförderte zuweilen
Uebertritt der Galle in den Magen. Zuweilen
ı zuvor noch Blutegel, sodann aber das nun
echt erfolgreich wirkende Emeto-cathart. nö-
Natürlich muss man das Mittel bei etwaigen
anen Krisen, bei Neigung zu Apoplexie, bei
nkrebs, Aneurysmen, Hernien, in d. Schwan-
haft u. s. w. nicht oder doch mit grosser Vor-
geben, und bei der grossen Abneigung der
ken gegen Brechmittel ihm nach Befinden
aupt nichts zuvor davon sagen. [Diese Ab-
ng ist wohl seit Bronssais nur in Frank-
so allgemein, nicht in Deutschland. Ref.] Bei
inistration des Brechmittels war dem Verf. die
ssion (auch wohl Succussion) der Magengegend
hülfreich, indem sie ihn belehrte, ob Galle
lagen oder derselbe leer sei, wobei man jedoch
las Colon transvers. Rücksicht zu nehmen hat.
Complication mit Pleuritis erfordert
chnellste und kräftigste Antiphlogose, mit der
uirenden Methode combinirt. Doch darf man
it nicht die rein sympath. Schmerzen der Brust
echseln, die, wie die der Weichen, der Len-
Schenkel, Ohren u. s. w., mit Anwendung der
ierenden Mittel verschwinden. Die biliöse
umonie, noch gefährlicher als jene, erfor-
dieselbe eingreifende Behandlung; nur wo
das typhusart. Fieber hinzugesellt, muss sie
lificirt, und sobald die Pneumonie sich zu zer-
len anfängt, eingestellt und durch die vorsich-
e Anwendung von milden Tisanen, Umschlägen
den Leib, zuweilen Blutegeln, äusserst strenger
t ersetzt werden. Die Diagnose dieser höchst
plicirten Zustände ist immer sehr schwierig. —
Hydrops wurden Diuretica und Diaphoretica
angewendet. 2 Fälle liefen tödtlich ab. Bei Complication mit Wechselfieber wurden zuerst die biliös. Symptome, dann, wenn es nicht zugleich gewichen war, das Wechselfieber (am liebsten durch 20 gr. Ferr. sulph. aq. sol.) vertrieben. Zum Getränk dienten Tisanen von Gerste, Graswurzel, Süssholz; auch Arnica-Aufguss. Nahrung wurde bald wieder verlangt und vertragen; Landleute verlangen weniger strenge Diät. [Gaz. méd. de Paris No. 19, 20, 21. 1834.]

(*Kohlschütter.*)

235. Ueber eine Epidemie von typhusartigem Fieber (Fièvre typhoïde) in der Gemeinde Stolzheim am Niederrhein während der Mon. Nov. u. Dec. 1833 u. Jan. 1834; von *Dr.* Mistler. Diese Epidemie, welche durch die feuchte Lage des Orts begünstigt wurde, befiel vorzugsweise junge Leute von 12 — 30 J., ohne Unterschied des Geschlechts. Das Charakteristische dieses typhusart. Fieb. zeigte sich im 1. Stadium. Nachdem die Kranken sich einige Tage lang matt und unwohl gefühlt hatten, wurden sie von Frost ergriffen, auf den Hitze, Kopfschmerz, Abgeschlagenheit in den Gliedmassen, in welchen sie bisweilen wie elektrische Erschütterungen fühlten, folgte. Bald nachher bekam das Gesicht einen traurigen Ausdruck, die Bindehaut war wie bepulvert; die Nasenlöcher weit und trocken, die Mundwinkel zusammengezogen. Der Kopf war immer eingenommen, u. oft fing der Kranke gleich vom Erscheinen der ersten Symptome an zu deliriren. Das Delirium war anhaltend und stark, und nahm manchmal nach einem leichten Nasenbluten, was immer aus dem linken Nasenloche und besonders bei den Personen, wo Complication mit Pneumonie vorhanden war, statt fand, ab, kehrte aber unmittelbar nachher wieder. Hierauf stellte sich Eckel, Erbrechen ein, und es verlangte der Kranke nur nach frischem Wasser; die Zunge war mit einem grauen schmutzigen Ueberzuge bedeckt; der Mund folglich teigig, aber selten bitter; die Deglutition war manchmal ausserordentlich schwierig. Die Stühle, die fast bei allen Kranken sehr häufig waren, hatten einen unerträglich übeln Geruch; die Materien waren schwärzlich und verdorben; aber merkwürdiger Weise beklagte sich niemals ein Kranker über den Unterleib; es war dieser immer weich und beim Anfühlen unschmerzhaft; die Brust litt immer an einem mehr oder weniger acut. Katarrh, und oft zeigten sich alle Symptome einer wahren Pneumonie, die ihren Sitz stets in der linken Seite der Brust hatte. Der Puls war häufig und stieg, ohne voll zu sein, oft auf 135 — 145 Schläge in der Minute. Die Haut war warm, runzlicht und trocken; man bemerkte oft darauf Petechenflecke, die ihren Sitz auf der vordern Partie der Brust und auf der innern Fläche der obern Gliedmassen hatten. Das Friesel, was der Vf. bei einigen Kranken beobachtete, war stets kritisch. Die Symptome des 2. oder nervös. Stadium betreffend, so waren sie in der Regel bei allen denen,

die der Vf. vom Anfange der Krank. an behandelte, so leicht und unbedeutend, dass man die Kranken für Reconvalescenten ansehen konnte; während sich bei denen, die zu spät die Hülfe der Kunst in Anspruch nahmen, das ganze Gefolge der diesem Stadium eigenthüml. Symptome einstellte. Die Krise geschah bei den meisten Kranken durch einen Schweiss von einem eigenthüml. Geruche. Die Krankh. war contagiös. — Die von dem Vf. angewendete Behandlung war höchst einfach u. äusserst glücklich. Von einigen 60 Fällen verlor er nur 2, einen Mann und ein kleines Mädchen, durch den Tod. Die Behandlung bestand 1) in oft (15 bis 20 Mal in 24 Stund.) wiederholten Waschungen mit kaltem Wasser, die sich ausserordentlich wirksam bewiesen; 2) in dem Genusse des kalten Wassers als Getränk, und 3) in der Verordnung folgenden Tränkchens: ℞. Gum. arab. ʒjjj, id. hord. ℥iv, Aqu. meliss. ℥iv, Elix. acid. Haller. ʒjβ, Sacch. comm. ℥jβ. Alle St. 1 Esslöffel voll. Nahmen die nervös. Symptome überhand oder neigte sich die Krankh. zu einem krit. Ausgange, so wurden den gewöhnl. Tränkchen 30 oder 40 Tropfen Valerianatinctur zugesetzt. Der Aderlass wurde nur 1 Mal verrichtet und dieser Pat. starb gerade. [Ebendas. Nr. 27. 1834.] (*Schmidt.*)

236. Philipp Pézerat über den Zustand der Milz in period. Fiebern. Der Vf. führt 8 Fälle von aussetzenden u. nachlassenden Fiebern von verschiedenen Typen an, vor deren Ausbruche Geschwulst u. Schmerzen der Milz eintraten, welche sich ein paar Stunden vor jedem sowohl An- als Rückfalle steigerten, mit dem Eintritte des Schweisses sich minderten, und durch Anwendung des Cort. chin. in Pulv. oder Klystiren oder, wo dieser nicht vertragen ward, der Mineralwässer von Vichy oder von Bourbon l'Archambauld beseitigt wurden. Dem Vf. scheint deshalb die Milzgeschwulst nicht immer als Folge eines aussetzenden Fiebers anzusehen, sondern oft letzteres jener untergeordnet zu sein, gleich den Fieberbewegungen bei Lungen- und Lungenfellentzündungen. [Archiv. gén. Juin 1834.] (*Scholl.*)

237. Bemerkungen über die Behandlung der einfachen Rose; von Bassereau. Obgleich man, sagt der Vf., die Ursachen, den Verlauf u. Ausgang der Rose von jeher recht gut kennt, so beweist doch die Menge der verschiedenen Mittel u. Behandlungsweisen, wie schwer es sei, diese einfache Krankh. zu heilen, unter welcher Form u. Gestalt u. wo auch immer sie erscheine. Ehedem habe man Fette, Salben u. Pomaden sehr gepriesen, jetzt aber sei man davon zurückgekommen, weil man glaube, dass das Ranzigwerden dieser Substanzen die Entzündung nur steigere, statt sie zu heben. Indess von Velpeau angestellte Versuche bewiesen, dass dem nicht so sei; dieser habe in 9 Fällen das Ung. mercuriale angewendet; in 3 Fällen sei Besserung, in den übrigen 6 keine Veränderung in Bezug der Form der Krankh. erf[...] Zum Vergleich, dass das in der Salbe enthalt[...] Quecksilber nicht Ursache davon sei, habe [...] Velpeau in 5 Fällen von Rose mit reinem [...] die entzündeten Stellen überziehen lassen; [...] auch hier habe man weder eine Steigerung [...] auch eine Beschränkung der Krankh. wahrneh[...] können. — Die Brech- u. Purgirmittel [...] nur bei der Rose angezeigt, welche die Folg[...] nes Saburralzustandes der ersten Wege sei; [...] habe er auch viele Fälle beobachtet, wo sie [...] geleistet hätten. Velpeau habe in 12 F[...] von Rose, die meistentheils nach Verwundu[...] sich zeigte, diese Mittel ohne allen Nutzen a[...] wendet, ja in einigen wäre dadurch die Kra[...] nicht blos in die Länge gezogen, sondern [...] verschlimmert worden. — Die Emollientia [...] Narcotica beruhigen nach B. nur den Sch[...] ohne eine Alteration der von der Rose ergriff[...] Haut zu bewirken. — Die Adstringentia sind [...] gefährlich, da nach ihrer Anwendung sehr [...] Metastasen auf edle Organe entstehen. — [...] der Anwendung der Vesicatoria, die neu[...] bei umschriebener wie bei wandernder Ros[...] pfohlen wurden, hat B. oft gesehen, das [...] Rose von dem ursprünglich ergriffenen Theil[...] den Fuss, von da auf den Hintern, aufs Ge[...] u. s. f. übergesprungen sei. Drei Fälle, die [...] erwähnt werden, sprechen für diese Thatsach[...] — Eben so ungünstig ist das von B. über [...] örtl. u. allgem. Blutentleerungen gefällte Urth[...] denn er sagt, er habe selbst nach den kräftig[...] Blutentziehungen, zu Folge des Fiebers, Kop[...] schmerzes u. anderer die Rose begleitenden Ersch[...] nungen keine Beschränkung des Verlaufs [...] Krankh. beobachtet; nur in 3 Fällen von 14 [...] es geschienen, als wenn sie einigen Nutzen [...] habt hätten. — In 22 Fällen, wo Velpe[...] Emollientia anwenden liess, sei der Verlauf [...] Krankh. weder abgekürzt noch in die Länge [...] zogen worden, sondern diese habe alle ihre St[...] dien durchlaufen. — In 7 Fällen von Erysip[...] miliare, welches oft nach der Anwendung [...] Emplastri diachyli entsteht, sei die Cauterisati[...] mittels des salpeters. Silbers theils in Subst[...] theils in concentrirter Auflösung versucht word[...] doch ohne allen Erfolg. Von der Anwendu[...] des glühenden Eisens erzählt der Vf., dass Vel[...] peau bei Soldaten im traumat. Erysipelas [...] Gliedmassen guten Erfolg gesehen; doch verw[...] er mit Recht dieses heroische u. grausame Mit[...] zumal bei der Gesichtsrose, die doch am häufig[...] sten beobachtet wird. — Eben so verwerflich [...] nach ihm die Scarificationen u. Einschnitte, da leich[...] Gangrän u. entstellende Unebenheiten entstehen [...] u. der Kranke längere Zeit ans Bett gefesselt wird. Zwei Fälle, wo Velpeau Einschnitte machte, liefen tödtl. ab; in dem einen Falle ergriff die Rose, welche ursprünglich den Schenkel eingenommen hatte, den ganzen Körper, in dem andern, wo sie sich nach einer Parotitis im Gesichte entwickelt[...]

entstand Metastase aufs Gehirn, trotz dass
len Fällen sehr viel Blut durch die bei den
aitten verletzten Arterien entleert wurde. —
em Zeitraume von 3 Jahr. hat Velpeau
le von Rose, meist in Folge von Verwundun-
ehandelt u. zwar 9 mit der Quecksilbersalbe,
reinem Fett, 12 durch Brech- u. Purgir-
18 mit Blasenpflastern, 14 mit Blutentzie-
n, 7 mit Aetzmitteln, 2 mit Einschnitten u.
t erweichenden Mitteln. Da diese Behand-
reisen den Verlauf der Krankh. weder voll-
en aufgehalten noch auf eine wünschens-
e Weise beschränkt hatten, so schliesst der
lass im Allgemeinen dieselben wenig Nutzen
ren; giebt aber zu, dass sie in einzelnen
an ihrem Platze sein könnten, besonders
es sich um die Beseitigung symptomat. Zu-
handele. [Journ. hebd. Nr. 30. 1834.]
(*Lincke.*)

38. Hydrophobie u. Hämatophobie;
Hofr. *Dr.* von Tilesius in Leipzig. Es
dieser Aufsatz dahinaus, dass manche Patien-
ch vor den Laugenbädern oder dem Messer
en, während die ersteren doch als treffliches
ungsmittel, u. das letztere als Heilmittel in
a Krankheitsfällen sich bewähren. Schlüss-
erwähnt der Vf. noch eines Falles, wo bei ei-
Manne, der die Füsse erfroren hatte, sich
zugleich mit einer offenen Frostbeule so
tbar einstellte, dass man schon die Amputa-
ürchtete. Vf. machte auf der einen Seite ei-
kleine Einschnitte (nach Fricke) u. auf der
n rieb er Oleum cassiae u. Holzöl ein. Den
n Tag konnte Pat. schon wieder auf dem Fusse
n u. nach einigen Tagen herumgehen. [Ber-
Centralzeit. Nr. 40. 1834.] (*Schmidt.*)

39. Beobachtungen über Vereite-
g der Gelenkknorpel u. Ankylose;
tr. im Medico-chirurg. Society am 25. März
lerb. Mayo. Es sind 3 Arten von Knor-
reiterung zu unterscheiden, die man bis jetzt
igfaltig verwechselt hat: 1) die Absorption
norpels beginnt auf der Synovialfläche, wobei
eue Fläche, wenn sie aus Knorpel besteht,
ommen glatt ist, wenn sie Knochen ist, ge-
sieht; zugleich ist Entzündung der Synovial-
bran zugegen. Die Absorption erfolgt sehr
, von entzündl. Schmerzen u. gewöhnlich
von Entzündung des in der Nähe des Gelen-
liegenden Zellgewebes begleitet, endet im
igsten Falle mit Ankylose; sie kommt übrigens
lich selten vor. 2) Die Vereiterung des Knor-
beginnt auf der Synovialfläche, bildet eine un-
mässig ausgehöhlte Fläche mit fasrigen oder
enartigen Hervorragungen des Knorpels oder
Synovialmembran; der Knochen und die ihm
kehrte Knorpelfläche ist gesund. 3) Die Ei-
g hat ihren Sitz auf beiden Seiten des Knor-
aber hauptsächlich zunächst dem Knochen
t von Entzündung nicht allein der Synovial-
bran, sondern auch der angrenzenden Kno-
chenfläche, u. bisweilen des Knorpels selbst be-
gleitet. Dieses Leiden ist wegen der grossen Nei-
gung zu Rückfällen sehr schwierig zu behandeln,
da die theilweise oder völlige Abtrennung von
Knorpelstücken immer eine erneute Quelle von
Reizung wird. Verschieden hiervon ist die von
Brodie beschriebene „scrophulöse Knochen-
krankh., welche ihren Ursprung vom schwammi-
gen Knochengewebe nimmt". — Die Ankylose der
Gelenke entsteht, indem entweder nach Absorption
der Knorpelsubstanz die Knochen unter einander
verwachsen, oder zwischen 2 theilweise ulcerirten
Knorpelflächen Verwachsung erfolgt, oder endlich
durch Vereinigung einer ulcerirten Knorpelfläche
mit einer vom Knorpel entblösten Knochenfläche.
Jede Ankylose scheint dadurch zu entstehn, dass
Schichten coagulabler Lymphe von verschiedener
Dicke ausschwitzen, die die Theile anfangs zusam-
menklebt, später sich in eine organisirte Zwischen-
masse verwandelt, und in Berührung mit Knochen-
substanz allmälig verknöchert, oder nach herge-
stellter Vereinigung zwischen den Knorpel wieder
aufgesogen wird. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV.
Apr. 12, 1834.) (*Scheidhauer.*)

240. Ueber den Gebrauch der Mercu-
rialien bei der Behandlung gewisser
chron. Gelenkaffectionen; von *Dr.* F. M.
R. Bonnardel. Vf. führt die Zeugnisse meh-
rerer Schriftsteller, namentl. deutscher u. engli-
scher, für den Nutzen der Quecksilberpräparate
nicht blos bei den syphilit., sondern auch bei den
scrophulös., rheumat., gichtischen u. anderen chron.
Gelenkanschwellungen an, bringt dann einige Fälle
bei, wo sie Récamier u. Trousseau im Hôtel-
Dieu in Paris mit Nutzen in dergleichen Affectionen
angewendet haben, u. verbreitet sich endlich über die
beste Anwendungsweise des Quecksilbers in solchen
Fällen. Er hält diejenige für die beste, deren
Wirkung allgemeiner ist, u. die am langsamsten
u. seltensten den Speichelfluss hervorruft; dem-
nach sind der Aetzsublimat, die Sulphurete und
ähnliche die zweckmässigsten Präparate. Am
dienlichsten beweisen sich besonders die Aetzsub-
limatbäder u. die Zinnoberräucherungen. Zu den
ersteren nimmt man so viel als möglich reines Re-
gen- oder Flusswasser, löst zuvor, um eine voll-
kommne Lösung zu bekommen, den Aetzsublimat
in destillirt. Wasser (1 ℔ Wasser für ½ Unze Sub-
limat) auf, fängt mit 1 oder 2 Drachm. Aetzsub-
limat an u. steigt allmälig bis auf ½ Unze. Die
Temperatur des Badewassers sei 22 bis 28° R; es
darf nicht zu warm sein; die Dauer des Bades ½
od. ¾ bis 1 St.; nach dem Bade thut der Pat.
wohl, einige Zeit liegen zu bleiben. Die von
Wedekind angegebenen Wirkungen der Subli-
matbäder, dass näml. 1) der Puls sogleich langsa-
mer u. weicher wird, ohne jedoch schwächer zu
werden; 2) der Kranke sich beim Verlassen des
Bades gestärkt fühlt; 3) die Haut nach dem
Bade sich rauh anfühlt, bis ein gelinder Duft ein-
tritt; 4) die Harnabsonderung fast stets vermehrt

wird, was wahrscheinlich von der absorbirten Wassermenge abhängt; 5) bei lange Zeit fortgesetzten Bädern die Haut rauh wird, eine leichte Abschuppung statt findet u. die Nägel zu gleicher Zeit grau werden; fand, mit Ausnahme der ersten, der Vf. bestätigt; ausserdem beobachtete er bei manchen Kranken einen pruriginösen Ausschlag, der nach dem Aufhören der Bäder oder beim Gebrauche der einfachen Wasserbäder verschwindet. Bei den Zinnoberräucherungen ist darauf zu sehen, dass die Dämpfe nicht eingeathmet werden. Die Gabe des Zinnobers ist 20 Gr. bis 1 oder 2 Drachm. höchstens; die Dauer der Räucherung ¼ bis ½ St., unmittelbar nachher muss der Pat. ins Bett gehen. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 27. 1834.] (*Schmidt.*)

241. Fall von Gehirncongestion nach den Theilen, die dem Gedächtnisse vorstehen; von *Dr.* Francon. Bei einem 48jähr. Manne traten plötzlich ohne Vorboten starker Kopfschmerz, vorzüglich in der Stirngegend; völliger Verlust des Gedächtnisses, namentl. des Wortgedächtnisses; Verworrenheit der Gedanken, so dass es sich unmöglich ermitteln liess, ob er sich seines Daseins bewusst war; ausserordentliche Unruhe; keine Spur von irgend einer Paralyse ein; die Respiration vollkommen frei. Er hörte zwar sehr gut, vermochte aber nicht, den articulirten Lauten, die seine Ohren trafen, irgend einen Sinn zu geben; die automat. Bewegungen der Gliedmassen deuteten an, dass die Muskeln nicht mehr unter dem Gehirneinflusse standen. Der Puls war sehr entwickelt, aber regelmässig. Es wurde ein Aderlass von 18 Unz. gemacht, ein gelind abführendes Klystir, u., da diess keine Wirkung hatte, ein abführendes Tränkchen verordnet, worauf zwar Stühle erfolgten, aber von Seiten des Kopfes keine Besserung eintrat. Gegen Abend wurden noch hinter die Ohren auf jeder Seite 10 Blutegel gesetzt, worauf der Kranke am andern Morgen seine Gedanken wieder mit Leichtigkeit ordnen u. sie ohne Mühe aussprechen konnte. Es blieb nur ein leichter Kopfschmerz zurück, der ohne Arzneimittel auch bald verschwand. Unstreitig fand eine Blutcongestion nach den Theilen des Gehirnes, welche dem Gedächtnisse u. der Intelligenz vorstehen, statt. [Ebendas. Nr. 27. 1834.] (*Schmidt.*)

242. Fall einer Geschwulst im verlängerten Mark; von Thom. Wm. Chevalier. Ein junger Mann von lebendigem Geiste und geordneter Lebensweise fing an, als er von einer Reise von Calcutta zurückgekehrt war, über ein fremdartiges Gefühl in seinem Kopfe zu klagen, was mit einer gewissen Aengstlichkeit geschah, als wenn er gewisse Besorgnisse selbst verbergen zu wollen schien. Später erfuhr man, dass er schon in Calcutta plötzlichen Anfällen von Kopfschmerzen und Schwindel ausgesetzt gewesen sei, und 3—4 Tage vor dem letzten Anfalle an Doppeltsehen gelitten habe. Die Zunge war belegt, die Conjunctiva beider Augen stark gelb gefärbt, [illegible] lichkeit der rechten Seite [des Unterleibs] [illegible] den; hierzu kam Kopfschmerz, Erbrechen [illegible] grasgrünen hellen Flüssigkeit, Kälte bald [illegible] nen, bald der andern Hand; der Puls [illegible] unterdrückt. Man verordnete blaue [illegible] Infus. senn., Calomel mit Opium, [illegible] ein Magenpflaster mit Belladonna und [illegible] drarg. Es fand Neigung zu Verstopfung [illegible] Unaufmerksamkeit des Pat. steigerte sich [illegible] Stupor; er wankte beim Gehen, hatte [illegible] Durst, war sehr reizbar, und erweckte [illegible] Reden und Betragen den Verdacht von [illegible] wesenheit. Unter Fortsetzung der [illegible] Behandlung, Anwendung von [illegible] Blutentziehungen besserte sich der Zustand [illegible] 14 Tagen. Da bekam er plötzlich am [illegible] einen Anfall von Convulsionen, [illegible] keit, Erweiterung der Pupille, und [illegible] rechten Arms (ausleerendes Klystir; [illegible] schläge und Sinapismen am Kopfe; [illegible] 10 Gr. Calomel und eine abführende [illegible] 2 Stunden). Gegen Abend kehrte [illegible] nung zurück. 23. Juli: Schielen; [illegible] Augen; schmaler, unterdrückter, [illegible] häufiges Greifen nach den Genitalien; [illegible] Urinabsonderung (Vesicat.; alle 4 St. 2 [illegible] mel). 24. Juli: Wiederkehr der [illegible] rung; anhaltender Priapismus; comatöser [illegible] auch der linke Arm schien gelähmt zu [illegible] (Quecksilbereinreibungen). 25. Juli: [illegible] der Speichelfluss; Urin von starkem [illegible] Geruche; Stuhlentleerung erfolgte mehr [illegible] lich; Nachlass der Lähmung und [illegible] der Pupille gegen das Licht; bisweilen [illegible] heftige Delirien des Nachts; die Stellen, [illegible] reize angebracht gewesen waren, fingen [illegible] zu röthen. 26. u. 27. Juli: ziemlich [illegible] Zustand. Am 28. Juli erfolgte der Tod. Section: Die Gefässe der Hirnhäute sehr [illegible] Blut ausgedehnt; die Corpora fimbriata [illegible] schlaff, und enthielten auf der rechten Seite [illegible] erbsengrosse Hydatide; die Höhlen waren [illegible] losem Serum sehr ausgedehnt, so dass das [illegible] callosum bei Wegnahme der Falx cerebri [illegible] an der Spitze des linken Corpus pyramidale [illegible] man einen lappenförmigen skirrhösen Knoten [illegible] sphäroidischer Form, und 0,4″ im [illegible] Sonst fand man ausser einigen strotzenden [illegible] und leichten Spuren von Extravasaten im [illegible] nichts Krankhaftes im Körper. [Lond. [illegible] Gaz. Vol. XIV. Apr. 5, 1834.] ([illegible]

243. Ueber die Unzulänglichkeit [illegible] Valvulae sigmoideae aortic.; v. *Dr.* [illegible] yot. Wenn durch irgend eine Ursache die [illegible] klappen sich ausser Stande befinden, ihre [illegible] tungen zu erfüllen, nämlich den Rückfluss [illegible] Blutes in die Kammern zu verhindern, so [illegible] Unzulänglichkeit statt, die hier blos in [illegible] zug auf die Aortenklappen betrachtet werden [illegible] Unter den verschiedenen Affectionen, welche [illegible]

Aneinanderlegen der Valv. sigmoid. aortic. ern können, sind die häufigsten: 1) die faplige, knorplige, knöcherne oder steimwandlung; doch muss die Umwandlung ze oder fast ganze Klappe betreffen, weil, ur die mittlere Partie gesund ist, der Rücks Blutes schon nicht möglich ist; 2) die Zerstörung des freien Randes oder der der Klappen; 3) die Ruptur einer oder er Klappen; 4) endlich führt Corrigan erst über diese Affection geschrieben hat) ll an, wo ohne eigentliche Affection ihres s die Klappen unzureichend werden ; nämlich bei einer Erweiterung der Aorta, bis zu ihrer Mündung erstreckte. — Die geknüpften Functionsstörungen lassen sich 2 Kategorien bringen; zur erstern gehören le, wo die Klappen so mit Kalksäften imt sind, dass sie sich bei der Systole nicht erheben können und einen unbeweglichen bilden, in dessen Mittelpunkte nur eine e Fissur vorhanden ist, durch welche das ehen kann. Unter die zweite dagegen gealle diejenigen, wo die Aortenklappen, ine auch den Rückfluss während der Diastole ten, sich bis auf einen gewissen Punkt gedie Aortenwandungen erheben, wenn die tersystole vor sich geht, und so dem Blute freien Weg darbieten. Aus den von dem geführten Beobachtungen, wovon 2 ihm eitmlich angehören und die anderen von an-Schriftstellern entlehnten vermöge der Symund des Sectionsbefundes dem Vf. zufolge r gerechnet werden müssen, ergeben sich 3 erscheinungen, die, wenn sie vereinigt anfen werden, als charakteristisch für Affection anzusehen sind; nämlich 1) das s des hellen oder obern Geräusches des Herund seine Vertretung durch ein im Herzen , in der Aorta ascendens, den Carotiden und ubclaviae sehr deutliches Blasebalgsgeräusch; sichtbaren Pulsationen der Arterien des Hales Kopfes und der oberen Gliedmassen; 3) die e, die Häufigkeit und das Vibriren des Pul-Die Gleichzeitigkeit dieser Erscheinungen ersich der Vf. folgendermassen. Vorausgesetzt, las obere oder helle Geräusch des Herzens von Stosse des rückkehrenden Blutes gegen die l. sigmoid. abhängt, so ist es offenbar, dass, sich die Klappen nicht schliessen können, eräusch nicht statt finden kann; es wird durch lasebalgsgeräusch vertreten, weil jedes Mal, das Blut in die Höhle, aus der es gekommen urückkehren kann, die entsprechenden Gehe ins Blasebalgsgeräusch umgewandelt wer-Die bewirkende Ursache des Blasebalgssches ist die Reibung, welche das Blut bei seiückkehr an den Rändern der mehr oder weafficirten Valv. sigmoid., an den Wandungen torta ascend., so wie an denen der grossen, lem Aortenbogen entspringenden Aeste ausübt. Folgte nun aber hierbei das Blut blos seinem eigenen Gewichte, so würde die Reibung nicht schnell genug sein, um wahrgenommen zu werden; allein es kommt noch eine active Aspirationsursache, die Diastole des Ventrikels hinzu. Sie veranlasst einen plötzlichen Rückfluss in den Arterien des Halses, der wahrscheinlich beträchtliche Veränderungen in der Spannung der arteriellen Membranen veranlasst, die man vielleicht bei der Entstehung des Blasebalgsgeräusches mit in Auschlag bringen muss. Es wird dieses besonders in der Aorta ascend., den Carotiden, den Subclaviae, in welchen der Rückfluss am leichtesten vor sich geht, gehört. Dass es wirklich von dem Rückflusse abhängt, dafür spricht auch, dass es nicht mit dem Stosse des Herzens synchronisch ist, denn man bemerkt es in der That nach der Systole. Die sichtbare Pulsation der Arterien des Halses und der oberen Gliedmassen scheint von der energischen Zusammenziehung des Herzens abzuhängen, die durch die grössere Menge Blutes hervorgerufen wird. Endlich erklärt sich die Häufigkeit des Pulses durch die Nothwendigkeit, worin sich das Herz befindet, das ihm auf 2 entgegengesetzten Wegen zufliessende Blut schnell fortzuschaffen, was nur durch wiederholte Contractionen mit kurzen Pausen geschehen kann. — Die allgemeinen Erscheinungen, die sich an die Unzulänglichkeit der Aortenklappen knüpfen, müssen offenbar von der Ausdehnung des Rückflusses und dem gegenwärtigen Zustande des Herzens bedeutende Modificationen erleiden; so gehören die Orthopnöe, das Bedürfniss frischer Luft, die Unmöglichkeit der Rükkenlage nur den letzten Graden der Krankheit an. — Die Dauer der Krankheit ist sehr verschieden. So lange die contractile Energie des Herzens sich erhält, so lange haben die Zufälle keine unmittelbare Gefahr. Wird aber der Kampf ungleich, stellen sich die blutigen und serösen passiven Congestionen ein, so sind diess sehr schlimme Zeichen. Es wird die Thätigkeit des Herzens so zu sagen durch das Blutgewicht gelähmt. Uebrigens dürfte diese Affection nach den bisherigen Beobachtungen bei den sehr kleinen Kindern nur selten vorkommen. — Die Aetiologie der betreffenden Krankheit ist noch sehr dunkel; doch schien in mehreren Fällen der Rheumatismus eine Rolle zu spielen. — Obschon, die Behandlung anlangend, keine Herzkrankheit dem Anscheine nach mehr als diese die antiphlogistische indicirt, so ist sie doch gerade hier in der Regel schädlich, indem die Energie des Herzens unterhalten werden muss. Nur bei lebensgefährlicher acut. Entzündung, und, nach Corrigan, wenn ohne zureichende Ursachen Zusammenschnürung der Brust, eine tumultuarische Herzthätigkeit, die von einer wahren Plethora abzuhängen scheinen, eintreten, können Blutentziehungen nothwendig werden. Demnach darf auch die Digitalis nicht angewendet werden. Am nützlichsten beweist sich eine Behandlung, welche die allgemeine Constitution stärkt, dem

Herzen einen verhältnissmässigen Grad von Kraft giebt und es in den Stand setzt, den Kreislauf gehörig zu unterhalten. Man verordne folglich eine hinlängliche in Fleisch und Vegetabilien bestehende Nahrung und Enthaltsamkeit von Getränken, die, wie das Bier, die Masse der Flüssigkeiten sehr vermehren. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 35. 1834.] (*Schmidt.*)

244. **Ein seltner Fall von Excavation in der rechten Lunge ohne Tuberkelbildung**; beobachtet v. *Dr.* Späth in Esslingen. Obgleich die häufigste Ursache der Lungenschwindsucht auf Tuberkelbildung u. Erweichung beruhet, so muss man doch auch das freilich seltnere Vorkommen von Lungengeschwüren ohne Tuberkelbildung zugeben, in sofern man solche zuweilen im Leichnam ohne das Charakteristische des tuberkulösen Geschwürs (die zackigen, buchtigen Ränder und benachbarter Tuberkelmassen auf früheren Entwickelungsstufen) wahrnimmt.

Eine 32jähr. Frau von keineswegs phthis. Habitus ward seit einem vor 4 J. in der Schwangerschaft erlittenen Umwerfen des Wagens von häufigen Pneumonien und chron. Katarrh mit fixem Schmerz auf der rechten Seite der Brust heimgesucht. Bald ergab das Stethoskop eine vollkommen gesunde linke Lunge, aber Pectoriloquie unter dem rechten Schlüsselbeine, die Percussion daselbst einen matten Ton zu erkennen; diese Seite hob sich weniger bei der Inspiration; dabei zäher, schleimig-eitriger Auswurf; Morgens und Abends heftiger Husten; Brennen in der Gegend des offenbar hier befindlichen Geschwürs; remittirendes Fieber mit Abendexacerbation u. reissendem Kopfschmerz (der auf Blutegel und scharfe Fussbäder weicht); Abmagerung und Kraftabnahme nicht bedeutend; gastrische und Menstrualfunctionen in Ordnung; intercurrirende Pneumonien wichen den Aderlässen mit Nitrum und einmal dem Tartarus stib. in grossen Dosen. Eine durch 3wöchentl. Aufenthalt in den Niedernauer Tannenwäldern erzielte Besserung ging unter Sorgen und Pflege ihrer 4 masernkranken Kinder bald vorüber, sie ward aufs Bett gebannt, die Menstruation erschien im Octbr. 1833 zum letzten Male, es bildete sich unterhalb des ersten Geschwürs unter furchtbarer Beklemmung ein neues, welches bald aufbrach, eine ungeheure Masse jauchiger Flüssigkeit entleerte, worauf unter colliquativ. und nervös. Erscheinungen und Krystallfriesel am 12. Decbr. das Leben erlosch. — Bei der Section zeigte sich die linke Lunge vollkommen gesund, ohne Tuberkel; der obere Lappen rechter Lunge hepatisirt, enthielt eine mit knorpeliger Masse vollkommen ausgeheilte Excavation; aus dem untern Lappen drang beim Einschneiden eine jauchige Masse in einem Strahle hervor, die aus einer faustgrossen Excavation der hepatis. Lungensubstanz kam; die Schleimhaut der Luftröhre geröthet, mit Geschwürchen besetzt; keine Spur von Tuberkeln; der abscheuliche Gestank machte eine weitere Untersuchung unmöglich. — Ein analoger Fall ist erzählt in Oberkamp Diss. „Idiopathia vomicae pulmonum lapsum excipientis." Heidelberg, 1759. [Würtemb. Corresp.-Bl. Nr. 27. 1834.] (*Kohlschütter.*)

245. **Fälle von Empyema**; mit praktischen Bemerkungen von J. A. Allan von Middleburg in Vermont. Dieser Aufsatz geht durch 2 Voll. des unten angeführten nordamerikan. Journ. hindurch. Ohne den Lesern die 10 Krankheitsgeschichten einzeln mitzutheilen, die der Vf. mit Bemerkungen begleitet, schicken wir hier eine kurze Angabe derselben voraus, und lasse die von dem Vf. selbstgezogenen Schlüsse i zuge folgen. — Nur 3 Fälle unter 10 liefe lich ab, 6 wurden ärztlich behandelt und heilt. In 5 gewann der Eiter durch die des Thorax hindurch einen Abfluss nach wobei die Luft in das Cavum pleurae ein ausdrang. Keiner von diesen endigte m Tode. In 4 Fällen thaten reizende Einspri in das Cavum thoracis sehr gute Dienste. W Operation in den 3 unglücklich abgelaufen len gemacht worden, so wäre der Erfolg n Ansicht des Vf. höchst wahrscheinlich gün wesen. — Die aus diesen Thatsachen her ten Folgerungen sind.

1) Die gewöhnl. Tödtlichkeit des Em hat mehr in der unvollkommnen und ver sigten Behandlungsweise ihren Grund, als unvermeidlich gefährlichen Charakter des Dupuytren hat unter je 10 Fällen nur 2, A. Cooper überhaupt nicht mehr. D zweifelt nicht, dass die meisten seiner Fäl falls tödtlich abgelaufen wären, wenn er kräftiges Verfahren eingeleitet hätte. Die der Natur zu überlassen, ist nur da erla die Symptome nicht dringend sind, oder tienten noch im kindl. Alter sich befind glücklichsten Resultate ohne Operation ha rey bei Soldaten durch Anwendung von erhalten. Sonst ist Resorption stets eine Sache. 2) Ein Empyema muss auf dieselbe örtlich und innerlich wie jeder andre tiefl Abscess behandelt werden. 3) Es ist eine Meinung, dass bei dem Empyema das Ein der Luft in den Brustkasten gefährlich sei. Vorschläge, die Luft abzuhalten, z. B. ein lichen geschlossenen Katheter einzulegen, ner Wieke die Wunde zu verschliessen, nütz, denn die Luft dringt dennoch ein. kann man die Luft von einem leeren Raume ten? 4) Zur Diagnose des Empyema ist d cussion und Auscultation von dem grösste the; jede auf andrem Wege erhaltene Diag ungewiss. Der Vf. spricht sich bei dieser G heit recht kräftig für die neue Entdeck mittelbaren u. unmittelbaren Auscultation au delt bitter alle diejenigen, die sich nicht M ben, sich dieselbe zu eigenzumachen. 5 Ansammlung von Eiter oder serös-eitriger keit in einem einzigen Lungensacke erfor des Mal, wie schon Hippokrates festsetz Paracentese. Es muss dieselbe unter alle ständen, selbst wenn der Kranke nur wenig den die Operation überleben könnte, ge wo die andre Lunge gesund ist. Die Erleich ist für den Kranken zu gross. 6) Nach de nung ist eine Wieke einzuführen. Ist de gutartig, so hat man nichts weiter zu thun der Ausfluss auf, so schliesst man die Wund die Flüssigkeit dünn und reichlich, so müs jectionen gemacht werden von Kalkwasse

ner schwachen Lösung des schwefelsauren Die Natur thut hier dann jedesmal dasselbe, anderen grossen Abscessen. — Nach jeder eines Empyems sinken die Rippen der Seite ein. Laennec hält diese Verenge- Thorax für eine Folge der gebildeten cartilaginösen Substanz. Dem Vf. ist es einlich, dass in Folge der Granulationen Rippen einander nähern, und die fibrös- Substanz sich bildet, indem er nicht , wie diese die Rippen einwärts ziehen Zwei Absurditäten liegen nach seiner Mei- der Behauptung Laennec's: 1) dass die nen der Pleura costal. sich berühren und der verwachsen können, und 2) dass die gen die Rippen nach einwärts ziehen , indem doch eher das laxe Zellgewebe folgen müsste. [A. mag darin recht dass nach einer künstlichen Oeffnung schon während der Granulation die ite des Thorax einsinkt, indem die Na- gelnder Ausdehnungsfähigkeit der Lunge n Raum zu verkleinern sucht, allein er die Natur des Narbengewebes bedacht, sich noch lange Zeit nach seiner Bildung, mit ganz ausserordentlicher Gewalt zu- ht. Es sind nun nicht die Verbindun- Lungenpleura mit dem Rippenfelle, die die Richtung nach einwärts geben, ist der an der innern Seite der Rippen ausgeschwitzte Faserstoff, welcher immer einen kleinern Raum sich zusammenzieht, er sich verdichtet. Je näher dem Cen- er solchen Schicht, desto kräftiger ist der die mit derselben verbundene Theile, so dem er nicht blos nach der Richtung der geschieht, sondern auch nach der Breite (wodurch die Rippen dicht an einander werden und oft an einander wachsen) in der Ausschwitzung die Rippen am mei- einwärts gebogen werden, daher denn llung eines localen Empyema oder einer Tuberkelhöhle nur an einer Stelle, nicht ganzen Seite die Rippen nach innen ge- werden. Wenn, wie diess in mehreren t fand, bald nach der Operation des Em- der Ausfluss aufhört, und die zusammenge- Lunge sich nicht wieder ausdehnt, so füllt, solche Veränderung des Knochenthorax, er Rippen und der Wirbelsäule möglich ist, Rippenfell die Lunge berühren kann, wieder durch Aufsaugung verschwin- Flüssigkeit den noch übrigen Raum aus, der mehr sich verkleinert, je mehr die Rippen n, und je mehr die Wirbelsäule, um die erung des Pleurasackes zu befördern, ihre gerade Richtung verändert, dem Zuge bengewebes folgend, was besonders bei enen, wo die Rippen nicht mehr so bieg- , der Fall ist.] Der Vf. hält sich ganz Swieten'sche Regel, die äussere Wunde nicht eher zu schliessen, als die Verwachsung der Pleura erfolgt ist, weil sonst ein neues Empyema entsteht. [Dupuytren zieht es vor, die Operation zu wiederholen.] Es kommt ihm ganz unlogisch vor, die Brustabscesse verschieden von den Abscessen anderer Theile zu behandeln. 7) Die allgemeine Behandlung muss sich nach dem Individuum u. nach der Sympathie richten, die das Leiden der Pleura hervorruft. Im Allgemeinen sind Tonica u. Aromatica angezeigt, Alterantia u. Narcotica können es gleichfalls sein. [Boston Journ. Vol. VIII u. X. Nr. 1, 2, 3 u. 4.] (*H. Nasse.*)

246. Mittheilungen aus der Praxis; von *Dr.* Behr in Bernburg. Drei Fälle von häutiger Bräune. 1) Ein Mädchen von 7 J. hatte seit einem Jahre an Kopfgrind gelitten, der 14 Tage vorher, ehe der Vf. das Kind sah, ohne alle ärztl. Behandlung von selbst verschwunden war, aber nur, um einem heftigen Husten nebst gleichzeitiger Heiserkeit Platz zu machen. Als B. zu der kleinen Kranken gerufen wurde, fand er sie mit ängstlichem Gesichte, keuchender, heiserer Respiration u. Sprache, einem fürchterlichen, Erstickung drohenden Husten, dessen Ton an bereits eingetretener Hautbildung in der Trachea nicht zweifeln liess, über Schmerz im Kehlkopfe u. in der Luftröhre klagend und mit einem wenig beschleunigten, aber härtlichen u. unterdrückten Pulse. Er verordnete sogleich Blutegel an den Hals, Calomel, eine Brechweinsteinsolution mit Extr. hyosc. u. auf den Kopf eine alle 4 St. zu wiederholende Einreibung von Ungt. stibiat. Da am folgenden Tage der Zustand des Mädchens um nichts besser, im Gegentheil die Respirationsbeschwerde vermehrt war, erhielt sie eine Schüttelmixtur von Tart. emet., Pulv. rad. ipecac. und Oxym. squill., um Erbrechen zu erregen, u. wenn diess erfolgt sein würde, Calom. zu Gr. jj pro dosi; ausserdem um den Hals eine auf Leinwand zu streichende Salbe von Ungt. hydrarg. cin., Camph. u. Opium, auf die Brust ein Vesicator. Es kam indess nicht zum Brechen, sondern blieb beim Würgen, das eine Menge dicken zähen Schleimes zu Tage förderte. Das Kind konnte nur mit nach hinten gebogenem Kopfe sitzen, da bei jedem Versuche, sich zu legen, Erstickungsanfälle eintraten, sah leichenblass u. hatte einen sehr kleinen u. frequenten Pulsschlag. Es bekam nur ein Infus. rad. ipecac. mit Tart. emet. in gesteigerter und alle halbe Stunden zu wiederholender Gabe, 2granige Calomelpulver fort, um den Hals Ungt. sabin. mit Camph., Opium und Ammon. carbon. pyrool., auf die von dem angewandten Blasenpflaster wundgemachte Stelle ein zweites Vesicator. In Folge der auf den Kopf gemachten Einreibung begann bereits der Ausschlag sich wieder zu zeigen. Trotz des stärker verordneten Brechmittels brach Pat. jedoch abermals nicht, wohl aber hustete sie öfter häutige Stücke aus, der Husten selbst schien lockrer zu werden, die Pseudomembran sich lösen zu wollen. Die eiternde Stelle der

Brust wurde nun mit Ungt. stibiat. bedeckt, das Infus. ipecac. nebst Tart. emet. abwechselnd mit dem Calomel fortgebraucht u. Abends u. Morgens ein Essigklystir gegeben. Tags darauf hatte das Kind wieder grosse häutige Stücke aufgehustet, darunter ein röhrenartiges von 2″ Länge, an welchem die Ringe der Trachea und einige nicht wegzuwaschende Blutstreifen erkennbar waren. (Dieses Hautstück behielt seine Form 8 Tage lang, obgleich es nur in reinem Wasser aufbewahrt wurde.) Nun besserte sich die Kranke zusehends, das Athmen wurde freier, der Puls langsamer, der Husten, durch den gelbröthliche Sputa ausgeworfen wurden, von Tage zu Tage geringer u. leichter, es stellte sich mehrstünd. ruhiger Schlaf ein. Mit der Arznei wurde, jedoch in grösseren Zwischenräumen, fortgefahren. Statt des Infus. ipecac. erhielt Pat. indess nach einigen Tagen d. Extr. rad. seneg. mit Tart. emet. u. Extr. hyosc., den Merc. dulc. nur noch früh u. Abends; da mittlerweile bei allgemeiner Besserung vollkommene Heiserkeit eingetreten war, Infus. seneg. mit Extr. hyosc. u. Liq. ammon. anis., welches nach mehrtäg. Gebrauche mit einem Infus. decoct. lichen. island. u. Rad. seneg. nebst Acid. hydrocyan. vertauscht wurde. Diess wurde 14 Tage lang fortgesetzt, der natürl. Ton der Stimme kehrte zurück, das Mädchen genas u. verlor auch das Jahr darauf die Tinea. Sie hatte in den ersten 4 Tagen 70 Gr. Calomel (später noch 12 Gr.), 19 Gr. Brechweinstein (später noch 4 Gr.) und Rad. ipecac. ʒjjβ, in den letzten 4 Wochen aber 40 Tropf. Blausäure verbraucht. — 2) Ein Mädchen von 3½ J. litt seit einigen Tagen an Heiserkeit mit Husten, der anfangs für katarrhalisch gehalten bald in Croup überging, es wurden ihr deshalb Blutegel an den Hals gesetzt, Calomel zu Gr. j p. d. und gleichzeitig Syr. seneg. mit Vin. stibiat. u. Aq. foenic. verordnet. Dessenungeachtet stieg die Krankh. bis zum folgenden Tage. Pat. erhielt abwechselnd mit dem Calom. eine Brechweinsteinsolution, um den Hals Ungt. merc. mit Camph. u. Opium. Nun erbrach sie noch am Abend desselben Tages, so wie am folgenden nach grosser Angst u. Anstrengung eine Menge häutiger Concremente, die ebenfalls die Wasserprobe bestanden. Das Erbrechen dauerte fort, der Husten wurde häufig u. trocken, die Arznei deshalb seltener gereicht. Tags darauf Brustschmerzen, beschwerliches Athmen, viel Husten mit blutigem Auswurfe, heftiges Fieber. Salepdecoct mit Blausäure. Abends steigerten sich alle Zufälle, deshalb 2 Blutegel an die Brust. Den folgenden Tag Wiederholung aller Erscheinungen des vorigen Abends; starke Gaben Merc. dulc. wegen Verstopfung. Beim Fortgebrauche derselben in grossen Zwischenräumen allmälige Abnahme aller Zufälle. Nach einer leidlich verbrachten Nacht zeigten sich im Gesichte u. auf der Brust die Masern, bei deren normal. Verlaufe Brustbeschwerden u. Fieber immer geringer wurden,

doch nahmen Husten u. Schwäche wieder
die Aphonie blieb, wie sie gewesen war.
Kind bekam nun Dec. lich. island. u. Chi
mit Acid. hydrocyan.; indess verschwand di
nie erst nach 14täg. Gebrauche v. Ol.
Pat. genas u. bekam 6 Jahre später ab
gelmässig verlaufende Masern. — 3) Ein
res Mädchen von 4½ J. war ebenfalls ei
zuvor, ehe B. es sah, an Heiserkeit,
dem, immer zunehmendem Husten, mit
ton u. Respirationsbeschwerden erkrankt.
ordnete Blutegel und Tart. stib. in gro
ben und, da darauf der Husten nicht
sondern immer ärger und trockener w
mehrmals Erstickung drohte, innerl.
äusserl. Ungt. mercur. mit Kampher u.
um den Hals, später noch eine Salmiak
Nichtsdestoweniger mehrte sich die A
Kindes von Stunde zu Stunde, die E
anfälle kamen immer öfter und mehrmals
holte Brechmittel versagten ihre Wirk
vermochte nicht mehr zu husten u. k
noch sitzend u. mit nach hinten geboge
Luft bekommen, da bewirkte endlich
keres Emeticum Erbrechen, durch wel
gebildete Häute entleert wurden,
weil sich immer neue Membranen bild
die Luftröhre fast ganz verschlossen u.
drohten, bis zum Morgen des andern T
5mal wiederholt werden, wobei abwech
Syr. seneg. mit Blausäure u. Calom. g
die Blutegel wiederholt wurden, ja di
noch nicht aus, die Emetica mussten
immer neuen Erzeugung membranöser
in den nächstfolgenden 36 Stund. noch
petirt werden, bis das Entleerte mehr
ähnlich wurde, die Erstickungsanfälle
den u. der Husten lockerer wurde. End
serte sich das Befinden constant, der
nahm mehr u. mehr ab, auch die Heiserk
nach einigen Wochen u. gegenwärtig ist
chen blühend u. gesund, hat auch ni
weder an Bräune, Husten noch an Katarr
litten. — Schlüsslich empfiehlt der Vf. d
erwähnte Mercurialsalbe mit Kampher u.
als vortrefflich nicht blos in Fällen, wie
gen, sondern überhaupt zur Zertheilung
zündungen, wie z. B. bei der Angina
u. s. w. — Entzündung der Peri
haut der Gedärme. 1) Ein 14jähr.
zwar scrophelkranker, seit Jahr und T
muntrer u. gesunder Knabe lief Anfang
1822 bei rauhem Wetter u. ohne etwas
zu sich genommen zu haben, ¾ Stund.
einer Sauhetze u. sah dann derselben
hend bis Abend zu. Bei seiner Rückkun
er über Unwohlsein, Druck u. Stiche
leibe. Trotzdem suchten seine Eltern
Hülfe eines Arztes, sondern wendeten
Hausmittel an, bis der Leib schwoll u. d
immer schwächer u. kränker wurde.

necke zu Ballenstädt, der indess eben so g wie später der Vf. von der Ursache u. dem rigen Verlaufe der Krankh. in Kenntniss gewurde, wendete wegen bereits eingetretener exie säfteverbessernde Mittel an, richtete nichts aus. Nun kam Pat. zu B. (im April Er sah blass, elend u. phthisisch aus, klagte Kurzathmigkeit, Hüsteln u. steten Druck in Herzgrube, Schmerz u. Zunahme der Brustmmung beim Drucke auf die Magengegend, end der Unterleib zwar etwas gespannt, aber aus schmerzlos war, hatte ziemlich gere- Stuhlgang, einen kleinen, wenig härtli- u. frequenten Puls u. beschwerte sich vorch darüber, dass er nichts bei sich behalten e, sondern alles Genossene wieder wegbre- zuweilen auch nur sauren Schleim. B. vereb ihm Magist. bismuth. mit Extr. hyosc. u. rauf das Brechen sich minderte, ausserdem Extr. valer. u. Dulcamar. mit Aq. menth. Mittlerweile stellte sich ein schmerzloser, ger, den ohnehin sehr schwachen Kranken mehr erschöpfender Durchfall ein, der in- auf den Gebrauch eines Decoct. ratanh. und arnic. mit Laud., Syr. ipecac. u. Gummi arab. germassen nachliess u. mehr schleimig wurde. in nun schwoll der Leib zusehends, es zeigte Fluctuation in demselben u. die immer zumende Schwäche zwang endlich den Knaben Rückkehr ins elterliche Haus. Hier kam er Neuem in die Behandlung des obengenannten H. Dieser verordnete, da Durchfall, Schwägefühl u. Anschwellung des Leibes zugenom- hatten, Decoct. cascar. mit Columbo und m, ausserdem 2 Mal tägl. den Köchlin'n Kupferliquor, später eine Abkochung von angust. mit Calam. aromat. u. Tinct. opii ., daneben die Tinct. nervin. Bestusch. Bei Gebrauche dieser Mittel schien der bisher sliche Stuhlabgang gelb zu werden und das hn des Kranken sich etwas zu bessern, allein der nun eintretenden Verstopfung bekam jedesmal nach dem Einnehmen heftige Schmerin der Unterbauchgegend, welche 2—3 St. halten pflegten. Indess stellte sich nach 3 n wieder ziemlich consistente Leibesöffnung u. eine Stunde nachher erfolgte eine Ausleevon einer Menge in lange Stränge geronne- Blutes mit vielem blutigen Wasser, wobei in eine tiefe Ohnmacht fiel. H. fand ihn st schwach, leichenblass, seinen Puls äusklein, frequent u. schwach; eine theerar- dicke, braunrothe, blutige Flüssigkeit von st üblem Geruche floss ihm aus dem After, dass er es spürte; die Schwäche nahm im- zu u. so verschied er ruhig nach 6monatl. en. — Bei der Section, die sich leider auf fnung des Unterleibes u. der Brusthöhle beänken musste, ergab sich Folgendes. Nach Einschneiden in den beträchtlich aufgetrieen Unterleib entwich eine Menge höchst übelriechenden Gases, das Bauchfell war verdickt u. mit dem meist ganz von Fett entblösten Darmfelle allgemein u. beträchtlich u. dieses wieder mit der Oberfläche der Gedärme verwachsen; in dem das verdickte Bauchfell nach aussen verbindenden Zellgewebe zeigten sich eine Menge kleiner blauer acinöser Körperchen, die dicken und dünnen Gedärme aber überall unter einander verwachsen, besonders der querliegende Grimmdarm, sowohl nach oben mit dem Magen, als nach unten mit den Dünndärmen, u. überdiess mit einer Lage häutigen, neblicht-weissen Zellgewebes überdeckt, so dass man ihn kaum erkennen konnte. Die Verwachsungen des Dickdarmes erstreckten sich nach hinten bis zum Rückgrate. Die Oberfläche der Dünndärme hatte ein rauhes, nicht glattes Ansehn, kein Darm seine natürl. Farbe, die Mehrzahl von ihnen eine mehr geröthete, der in der Mitte unter dem Nabel und von da bis zum Becken hin gelegene Theil der Dünndärme eine blaurothe, die mehr im Umfange befindlichen Darmpartien eine bläulich-weisse von dem afterhäutigen Ueberzuge. Dabei war der blaurothe Theil der Gedärme, besonders in der Unterbauchgegend, so mürbe, dass man ihn füglich brandig nennen konnte, ein Zustand, der sich bis tief ins Mesenterium erstreckte. Diess u. die allseitigen Verwachsungen gestatteten leider keine sehr genaue Untersuchung der einzelnen Darmpartien. Bei dem Einschneiden einiger am tiefsten gefärbten Stellen des Dünndarmes, zu welchen erst nach Durchschneidung verschiedener abnorm vorhandener Häute zu gelangen war, zeigte sich der Darm, einige Spulwürmer abgerechnet, ganz leer und die innere Fläche desselben weniger brandig als die äussere. Die Leber war in ihrem ganzen Umfange fest verwachsen, sehr mürbe, blutleer, blass u. missfarbig u. in ihrer Substanz lockerer, lungenartiger als gewöhnlich, der Magen allein von allen den Theilen, die bei dem Mangel an Zeit untersucht werden konnten, an seiner unteren Fläche glatt u. von gewöhnlicher Farbe. In der Tiefe der Unterleibshöhle fand sich viel blutige u. an der rechten Seite etwas milchig aussehende eiterige Flüssigkeit. In der Brusthöhle, die nur durch Zurücklegung des Brustbeins geöffnet werden durfte, zeigten sich die Lungen, besonders die der linken Seite, ebenfalls an ihrer ganzen Oberfläche mit der Pleura verwachsen, doch mit den Fingern trennbar, ohne Erguss in die Brusthöhle, übrigens in ihrer Substanz weich, schwammig u. von Knoten frei. — Sonach war es denn nun keinem Zweifel mehr unterworfen, dass sämmtliche Unterleibseingeweide und vorzüglich ihr Peritonealüberzug seit langer Zeit von chron. adhäsiver Entzündung befallen gewesen sein mussten, ohne dass die vorhandenen Krankheitserscheinungen dieselbe hatten vermuthen lassen. Ein dem hier mitgetheilten sehr ähnlicher Fall findet sich bei de Haën (Rat. med. P. VI. Vien. 1761 p. 161). - 2) Ein andrer ebenfalls 14jähr.

Knabe lag seit ungefähr 6 Tagen an einem unbedeutend scheinenden katarrhal. Fieber krank; allein plötzlich trat bei abendlicher Fieberexacerbation heftiger Leibschmerz ein, Erbrechen und Veränderung der Gesichtszüge. Blutegel, Calomel mit Opium, später noch mit Moschus blieben erfolglos, Pat. starb 24 St. nach dem ersten Erscheinen der Leibschmerzen. Die Section zeigte Omentitis u. Peritonitis, im ganzen Umfange des Unterleibes Verwachsungen und Ausschwitzung plast. Lymphe, insbesondere die dünnen Gedärme mit häutigen croupartigen Concrementen bedeckt, den Process. vermicularis brandig, die mesaraischen Drüsen theilweise intumescirt, zum Theil auch tuberkulös entartet, in der Bauchhöhle ein freiliegendes geballtes Stück Koth wie von einem Schafe. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 26 u. 29.] (*Brachmann.*)

247. Medicinisch-chirurg. Mittheilungen aus meinem Tagebuche; von *Dr.* Julius Schmidt in Hohenleuben.

Spina bifida u. Folgen ihrer Punktur. Ein wegen Seitenquerlage schwierig zur Welt gekommenes Kind zeigte gleich nach seiner Geburt am obern Theile des Os sacrum u. an der untern Vertebr. lumb. eine 2 Finger grosse Lücke, die sich nach u. nach ausfüllte u. nach 3 Wochen so erhoben hatte, dass sie eine ziemlich convexe Blase von blaurother Farbe bildete, die deutlich eine Flüssigkeit fühlen liess. Nach oben befand sich auf derselben eine jauchende Stelle, welche die Grösse eines 2Groschenstücks hatte. Der Stuhl ging häufig ab; die unteren stets etwas gebogenen Extremitäten schienen unvollkommen gelähmt u. beinahe ohne Empfindung zu sein; der Kopf hatte eine eigne Gestalt, indem die Seiten etwas platt, die Erhabenheiten der Stirn eckig hervorstehend, die Fontanellen sehr gross u. die Nähte noch offen waren. Uebrigens war das Kind wohlgenährt; schlief viel u. trank gehörig. Die Geschwulst so wie auch die Lähmung nahmen von Tage zu Tage zu. — In diesem Zustande befand sich das Kind, als dessen Vater am 14. Mai in den untern Theil der Geschwulst mit einer Stecknadel eine Oeffnung machte, welche Operation am 15., als sich dieselbe wieder geschlossen hatte, wiederholt wurde. Beidesmaliges Einstechen hatte das Auströpfeln eines etwas gelblichen Wassers zur Folge, in dem Befinden des Kindes bemerkte man jedoch bis zum 16. nicht die geringste Veränderung. An diesem Tage zeigten sich aber grosse Unruhe u. fieberhafte Bewegungen; das Kind wollte nicht ordentlich trinken u. bekam Zuckungen. Die Geschwulst u. deren Umgebung sahen sehr entzündet aus u. waren heiss anzufühlen. Auf ein antiphlogist. Verfahren minderten sich die Zufälle d. 16.—19., allein von jetzt an fing die künstl. Oeffnung an zu eitern, u. mit ihr stellten sich auch wieder Zuckungen ein. In der Maasse, als die Wunde stärker eiterte, nahm die im obern Geschwüre ab, so dass sich dieses fast ganz schloss. Späterhin stellten sich von Neuem Fieber u. entzündl. Zustand der Geschwulst ein, u. unter der Zunahme dieser Zufälle starb das Kind am 2. Juni in einem Alter von 7 Wochen. Die Section zeigte: keine Naht geschlossen, alle Kopfknochen bis auf das Os occip. äusserst dünn; am Os front. an mehreren Orten noch ganz unverknöcherte Stellen; das Gehirn breiartig; unweit des Foram. magn. etwas plastische (?) Lymphe; am untern Theile des linken Hirnlappens einige pomeranzengelbe Flecke; in den Ventrikeln eine Menge hellgelbes Wasser u. ausserdem viel von einer gelblichen Materie; alle Organe der Brust u. des Unter-
leibs ziemlich blutleer; die Lungen gesund; im
ten Cavo pleurae u. Pericard. etwas mehr W
die Leber bis in die linke Seite reichend. Bei Er
der Geschwulst Ausfluss vieler eiterartiger Ja
Rückenmark ganz zerstört, u. nur noch die
entspringenden Nerven bis zu ihren Ursprüng
bar; die Rückenmarkshäute sehr verdickt; u. die
der Rückgratsspalte 4, die Breite $1\frac{1}{2}$" betrag
dem die unteren 11 wahren u. alle falschen K
wirbel gespalten waren.

Angina. Ein 33jähr. Landmann, welcher
gesund gewesen war, in seinem Wesen aber
Ueberspanntes zeigte (seine Mutter hatte a
sinn gelitten), zog sich durch Erkältung eine
zündung zu, die bald einen so heftigen Grad
dass derselbe keinen Tropfen Wasser
konnte. Der Vf., welcher Pat. blass, sehr
dankenschwäche klagend fand, verordnete
innerlich eine Mixtur aus Nitr., Sal
stib. u. Liq. Mind., worauf derselbe in
higen Schlaf verfiel, aus dem er mit l
wachte. Pat. kannte Niemand, machte lauter
Possen, schlug fortwährend mit Händen u.
die Bettbreter, sang u. a. m. Einige G
hyosc. brachten den Kranken sehr bald zur
schon am Abend desselben Tages war der
verständig geworden. Ein Inf. valer., spi
haft bittere Extracte beschlossen die Kur.

Nachtheilige Wirkung eines un
angewendeten Vesicators. Ein
bei dem in der Nacht plötzlich ein fieberh
leiden entstanden war, bekam von einem
ziemlich grosses Vesicator auf die Brust
auf die Beschwerden zwar nachliessen, die
bedeckte Stelle aber sich in ein missfarbiges
verwandelte, welches derselbe Chirurg 4 W
trotz der Verschlimmerung mit fettigen
delte. — Als um diese Zeit der Vf. das
war das Geschwür von der Grösse eines
u. erstreckte sich von einer Brustwarze zur
es sah weisslich aus, hatte hier u. da
Stellen; die Ränder waren bläulich-roth,
breitete es einen übeln Geruch. Das Kind
in beständiger Unruhe, rieb immer die W
viel u. ass wenig. — Vf. gab stärkende
streute China nebst Kampher in die Wund
allein schon am 8. Tage der Behandlung
Kind plötzlich apoplektisch. — Bei der
sich in der Brust u. Unterleibshöhle Alles
unter der Wunde befindlichen Theile waren
dickt u. ganz dunkelroth; selbst das Perioste

Mydriasis. Ein 7jähr Knabe, welc
nem Kinderarmbrustbolzen in das linke Auge
ward u. darauf in demselben heftigen
Thränen u. Empfindlichkeit gegen das Licht
zeigte am 3. Tage nach dem Vorfalle die
Auges ganz dunkelbraun (das gesunde sah
die Pupille sehr erweitert, von oben nach
die Cornea etwas getrübt, die Conjunctiva
röthet u. das Sehvermögen gänzlich er
Vf. verordnete innerl. Calom. mit Extr. hy
serlich nebst einem Vesicatore Decoct hb.
Capit. papav. Die Entzündung nahm hiera
braune Farbe der Iris wurde zuerst grün
kam nach u. nach die vorige Farbe
kehrte die Sehkraft immer mehr zurück.
weiterung der Pupille minderte sich wenig, u
noch fort, als der Vf. Inf. flor. arnic., Dünste
pyll. u. anthos, so wie auch Tinct. pyrethri in
gebracht hatte, weshalb endlich die Eltern
die Sache der Natur zu überlassen. — Jetzt
nigen J., ist die Pupillen-Erweiterung nur
bemerklich, die Sehkraft aber ganz natürlich.

Uebertragung einer Thierkr
auf mehrere Menschen. Ein Bauerbursc

em rechten Backen eine Geschwulst, worauf meh-
näassende Borken standen; an dem linken Arme u.
rn befanden sich auf vorn entzündetem Grunde
weissliche Bläschen, welche aufplatzten, eine
nde Feuchtigkeit absonderten u. zuletzt Borken
en; ähnliche aber einzeln fanden sich am übrigen
er. Pat. hatte diesen Ausschlag nach öfterer
gung des Felgmahls eines Kalbes bekommen, und
dessen 2 Schwestern u. Mutter, welche dasselbe
äft verrichteten, litten an denselben Zufällen, ob-
in geringerm Grade. Flor. sulph., Gum. guaj.,
antim., ein Holzthee u. äusserl. Ol. nuc. jugl.
igten das Uebel.

Ein bedeutender innerer Tumor cysti-
in dem Unterleibe eines Kindes. Ein
seit 4 J. besonders an Brustbeschwerden
ndes Mädchen hatte seit 1 J. in der linken
des Unterleibes eine Geschwulst bekom-
die anfangs klein war, sich hin u. her schieben
dann aber rasch zunahm, wobei das Kind sehr
gerte. Die Geschwulst zeigte deutliche Fluctua-
u. nahm, als der Vf. Pat. sah, fast die ganze
rleibshöhle ein. Das Mädchen musste stets halb-
nd auf der linken Seite liegen; die Respiration
sehr gehemmt; die Füsse ödematös, auch klagte
ech über anhaltenden Schmerz u. Beängstigung.
der Pat. Zustand etwas zu erleichtern, stellte der
die Paracentese an, wobei 11 Pfd. Wasser aus-
en; 6 Tage darauf erfolgte aber der Tod. Die
ion zeigte die Lage fast aller Eingeweide verän-
; in der linken Seite befand sich die grosse, wie
irt aussehende Geschwulst; sie erstreckte sich bis
unter den Nabel, wo alle Därme lagen, u. rechts
in das Hypochondrium dieser Seite. Die Milz war
leer u. nach vorn gedrängt (in der Gegend der
ea alba); der Magen nach rechts geschoben u. mit
Geschwulst verwachsen. Auf der convexen Fläche
Leber befand sich viel plast. Lymphe u. in der
stanz eine Menge Eitersäcke, worunter 1 von der
se einer Kinderfaust; die concave linke Fläche,
che mit der Geschwulst verwachsen war, hatte
breiartige Beschaffenheit. Die rechte Niere war
al, die linke nach rechts gedrängt, fast ganz re-
irt. Die dicken Därme zeigten sich mit vielen Hy-
den besetzt, u. alle an der Geschwulst liegenden
me mit ihr verwachsen. Die Geschwulst wog ge-
15 Pfd. u. enthielt eine käsig-fettartige Materie
twas Flüssigkeit. Ihr Ursprung schien in der Ge-
der Kardia vom Peritonaeum ausgegangen zu sein.
Herz war blutleer; die Lungen voller Eitersäcke.

Theilweise Verknöcherung der Milz.
einem plötzlich verstorbenen Säufer zeigte die
ion die Magenhäute verdickt u. den einen Theil
Milz widernatürlich erweicht, u. den andern, wel-
wohl die Hälfte dieses Organs betragen mochte,
inen festen Knochen verwandelt.

Zum Schlusse gedenkt der Vf. noch eines bei
weren Geburten üblichen Verfahrens, worauf
einer Gegend ein grosses Gewicht gelegt wird.
besteht darin, dass die Kreissende auf den
oss eines Mannes genommen, von diesem
chlungen u. in der Lage fest erhalten wird.
selbe dient zugleich zu Anstützpunkten für die
nde der Gebärenden bei den Wehen, u. ver-
t so die Stelle eines Gebärstuhls, welcher die
quemlichkeit darbietet, dass die ganzen Schen-
der Kreissenden Ruhepunkte erhalten. Ein
getheilter Fall zeigt die Zweckmässigkeit die-
Verfahrens. [Hufeland's Journ. Juni
34.] (*E. Kuehn.*)

218. Plötzlicher Tod durch das Eindringen der Luft in die Drosselader; von M.-R. *Dr.* Ulrich.

Ein 54jähr., übrigens gesunder Mann hatte auf der linken Seite des Halses eine faustgrosse, mässig harte Geschwulst, die oberhalb über den hintern Winkel des Unterkiefers hinausragte u. unterhalb bis etwa 1″ vom Sternalrande des Schlüsselbeins ging. Der Kehlkopf war etwas nach rechts gedrängt, schien aber nicht mit ihr verwachsen, dagegen hing die innere Fläche der Geschwulst sehr fest mit den dahinter liegenden wichtigen Theilen zusammen u. man konnte das Ganze daher auch nicht sehr bewegen. Die Geschwulst hatte sich seit 3—4 Monat. aus einem von Jugend auf vorhanden gewesenen kleinen Knötchen entwickelt u. brachte durch Druck auf Nerven u. Gefässe des Halses heftigen Schmerz in der linken Kopfseite hervor, während sie selbst nur bei starkem Drucke empfindlich war. Die erwähnten, den Schlaf störenden Symptome u. die Furcht, dass, wenn die Geschwulst rasch an Umfange zunähme, die Hülfe bald unmöglich werden möchte, bestimmten den Vf. zur Exstirpation derselben, nachdem er sich mit 3 Collegen berathen, u. die unsichere Prognose erkannt hatte. Nach Einschliessung der Geschwulst durch 2 Hautschnitte legte er sie frei u. präparirte sie dann von unten her aus der Tiefe heraus. Ob er gleich sehr vorsichtig geschnitten hatte, bemerkte er doch, dass die Vena jugular. interna angeschnitten sei, es floss aber kein Blut aus ihr, auch klafften die Wände wie bei einer Arterie u. liessen in die ganz blutleere Höhle des Gefässes sehen: die innere Seite der Vene war unverletzt. Ausser Blutleere fiel noch die weisse Farbe der Wände auf, da Venen sonst dunkelbläulich aussehen, auch wollten einige Aerzte gleich nach Eröffnung der Vene ein Zischen gehört haben, Alle aber bemerkten, dass bald nachher schäumiges Blut aus dem untern Theile des Gefässes drang, u. gleichzeitig wurde der Kranke ohnmächtig u. bekam leichte Convulsionen der Gesichtsmuskeln. Bald darauf folgte Anfall von Opisthotonus, das Gesicht wurde blass, die Respiration stand still, der Puls wurde klein, zitternd, u. nachdem der Operirte in grösseren Zwischenräumen noch einige Male geathmet hatte, erlosch das Leben ohne jede Athemsnoth. Der tetan. Krampf hatte höchstens ½ Minute angehalten. Da der Operirte noch ganz kräftig aus dem Krankensaale gegen 40 Schritte ins Operationszimmer gegangen war u. bei der Operation nur 5—6 Unz. Blut verloren hatte, Luftröhre aber u. N. vagus nicht verletzt sein konnten, so blieben nur 3 Ursachen des plötzlichen Todes übrig; nämlich 1) blutiger Schlagfluss, der durch den lange statt gehabten Druck auf die grossen Gefässe des Halses begünstigt wurde u. zu dem noch die zurückgebeugte Stellung des Kopfes bei der Operation mitgewirkt haben konnte, 2) reiner Nervenschlag, wofür Jammern bei der Operation und Plötzlichkeit des Todes allenfalls sprachen, u. 3) Lähmung des Herzens durch Eindringen der Luft ins Herz. — Es kam nun darauf an, durch die Section den Beweis für eine dieser Todesarten zu führen. Dieselbe wurde 52 St. nach dem Tode gemacht. Die äusseren Schädelbedeckungen waren blutreicher als gewöhnlich u. die Gefässe innerhalb des Schädels, besonders die linke A. mening. med. stark mit Blut angefüllt, die Substanz des Gehirnes etwas fester, auf den Schnittflächen viele Blutpunkte, sonst aber weder im grossen, noch im kleinen Gehirne etwas Abnormes zu sehen. Bei Ablösung der Geschwulst an der linken Seite des Halses sah man die Carotis commun. u. facial. dicht an u. hinter der Geschwulst liegen. Die A. thyreoid. sup. war theilweise von derselben umgeben, übrigens aber waren diese Gefässe durchaus nicht krankhaft u. eher weiter als enger. Die Vena jugular. int. war dagegen von der Geschwulst völlig eingehüllt, doch so, dass die innere Wand des Gefässes nur von einer dünnen

Schicht des Afterproducts bedeckt wurde, während es nach aussen, vorn u. hinten ganz in der Masse ruhte. Das Lumen des Gefässes zeigte sich schon von unten an merklich enger, als man hier hätte erwarten sollen, u. verkleinerte sich immer mehr nach oben; unmittelbar unter dem Foram. jugulare war aber das Gefäss ganz obliterirt, man konnte nur undeutliche Spuren davon entdecken, u. schon innerhalb der Geschwulst waren die Wände des Gefässes auffallend dünn u. zart u. zeigten keine Spur von Blut. Ausser der Vene lag noch ein Theil des Bogens vom herabsteigenden Zweige des N. hypoglossus im obern Theile der Geschwulst. Sämmtliche Halsmuskeln, namentl. auch der M. omohyoid. waren ausserhalb geblieben u. nur theilweise aus der Lage verschoben, am meisten der M. sternocleidomastoid., der über den hintern Rand der Geschwulst lief u. deshalb bei der Operation auch nicht ganz geschont werden konnte. Luftröhre u. N. vagus waren unverletzt. Die Geschwulst selbst hatte Structur u. Consistenz eines Steatoms, im Innern jedoch einige Stellen, die dem Markschwamme ähnlich kamen. Die rechte Vena jugular. war stark mit Blut angefüllt und fast ums Doppelte erweitert. In der linken mit dunklem Blute gefüllten V. jugular. thorac. sah man hier u. da rosenrothe Flecke. Nach Eröffnung des Herzbeutels erschien der rechte Vorhof des Herzens ungewöhnlich ausgedehnt u. fühlte sich elastisch an. Nach einer sehr kleinen Oeffnung im erhabensten Theile desselben fiel er schnell zusammen und wurde schlaff, ohne dass gleichzeitig Blut heraustrat. Offenbar hatte er Luft enthalten, u. man konnte den von ihr erfüllten Raum auf 2 Cubikzoll rechnen. Die rosenrothen Flekken in der linken V. jugular. thorac. wurden, wie sich nach Einschnitten ergab, durch Luftblasen gebildet. Das Blut aus der rechten Herzkammer war, wie im ganzen Körper, dunkel u. sehr flüssig. Sonst fand sich weder in Brust- noch Bauchhöhle was Normwidriges.

Zweifelsohne hat die Section die Annahme unter Nr. 3 gerechtfertigt. Denn die Blutfülle im Gehirn reichte lange nicht zu einem so schnellen Tode hin, während die beträchtliche Menge Luft im rechten Vorhofe erfahrungsmässig das Herz plötzlich lähmen konnte. Die verletzte Blutader fand sich übrigens in dem für Eindringen der Luft günstigen Zustande: das Gefäss war nämlich oberhalb geschlossen u. ein Stück desselben von mehreren Zollen ganz blutleer. Ausserdem wurden die Gefässwände, so ungewöhnlich zart sie auch waren, durch Verwachsung mit der sie umgebenden harten Masse vor Zusammenfallen bewahrt. Dass bei dieser Beschaffenheit des Gefässes dasselbe auch bei der grössten Vorsicht verletzt werden konnte, darf nicht erst erinnert werden: auch die dünnste Venenwand wird leicht erkannt, so lange sie Blut enthält, ohne diese Bedingung aber um so schwieriger, je fester sie sich mit den benachbarten Theilen verbunden hat. [Med. Zeit. v. Ver. f. Heilk. in Pr. 1834. Nr. 28.] (*Kneschke.*)

249. **Ueber den Charakter der herrschenden Krankheiten in Paris im Sommer 1834.** Es beabsichtigt dieser Aufsatz die Besorgniss der Laien und selbst einiger Aerzte, dass vermöge der äussern Aehnlichkeit der patholog. Constitution dieser Epoche mit der Constitution des Sommers und Herbstes von 1831 ein Wiederausbruch der asiat. Cholera zu fürchten sei, zu beseitigen, indem er nachweist, dass herrschenden Affectionen (Diarrhöe mit und Kolik, Erbrechen, Brechdurchfall) von der Cholera ganz verschieden sind, und selbst Beispiele dieser letztern Krankheit, die sich jenen vermischen, statt die gegenwärtige C stitution zu dominiren, nur die strictest nahme bilden, dass endlich die grosse Hitze das plötzliche Eintreten von Kälte nach Ge stürmen, in Verbindung mit dem Genusse zuckriger Früchte, die Ursachen obiger A nen sind. [Gaz. méd. de Paris. N 1834.] (*Schm*

250. **Fall von Hepatitis mit d folgender Phthisis; von *Dr.* Munare**

Bei einem gewissen Buffard stellten Folge eines starken Marsches in kaltem und f Wetter alle Symptome einer acuten Hepatitis Einen Monat später, den 24. Febr. 1834, welcher Zeit er eine strenge Diät gehalten hatte, er den Vf. zu Rathe. Es fand zu dieser Z stumpfer Schmerz und Anschwellung im rechte chondrium, seltener schwachgefärbter Stuhl, farbiger Harn, sympath. Schmerz des rechten selbeines, schmutzige Zunge, Appetitlosigkt Mit Hülfe der antiphlogistischen Behandlung Kranke bis zum 19. März; allein 6 Tage klagte sich Pat. plötzlich und ohne Veranlassung einen pleurit. Schmerz in der rechten Seite, chen alle Symptome einer Phthisis im letzten folgten. An seiner Genesung verzweifelnd der Vf. seinen Verwandten einen fast unverm Tod an und verordnete die Milchdiät und ein chen mit Cyankalium. Allein zu seiner Verw erfuhr er am 13. April durch den Vater des K dass derselbe noch lebe; es hatte sich nämlich März in der rechten Lendengegend eine Gesch dem Umfange einer kleinen Citrone gebildet, Veränderung in der Hautfarbe und ohne örtl. S und Hitze. Am 30. März hatte sich der Ab öffnet und weissen dicken Eiter von dem G Sputa ergossen. Bis zum 4. April Abends d Eiterung fort, von da an aber hörte sie auf verbesserten sich nun die phthis. Symptome sehr Bis Ende April war der Kranke so weit h dass er seinem Geschäfte, dem Contrebandiren, nachgehen konnte und bis zum 24. Juni hatte Rückfall statt gefunden.

In einer Note bemerkt der Redacteur G und, wie es uns scheint, mit Grund, d Vf. den Gang der Naturanstrengungen wohl richtig beurtheilt habe, sondern dass der K wahrscheinlich an einem Leberabscesse li sich zu gleicher Zeit durch die Bronchien durch die Lendengegend Bahn gemacht [Ebendas. Nr. 33. 1834.] (*Sch*

251. **Chronische Cystitis mit serordentlicher Ausdehnung der senwände.** Bei einer 75jähr. Frau, die nem sehr übeln Zustande ins Neckerspital und bald darauf starb, fand man die H von einem solchen Umfange, dass sie Becken bis unterhalb des Nabels empor während des Lebens fast den ganzen Bauch gefüllt hatte. Ihre ganze innere Fläche w lettroth, mit einer Menge injicirter Haarg versehen. Die Leber hatte eine violette F

weichtes Parenchym glich völlig dem der
Die Gallenblase enthielt eine dicke, ölige
e und 22 dreieckige braune glatte Steine.
. franç. Nr. 55. 1834.] (*Schmidt.*)

2. Renaud, Uebergang eines Gal-
eines aus der Gallenblase durch
Fistelgang in den Dünndarm.
bis auf eine habituelle Verstopfung ganz ge-
75jähr. Frau bekam auf einmal nach Ti-
alliges Erbrechen, welches die Nacht und
genden Tage sich oft wiederholte und von
tarken Schmerzen in der Magengegend und
echten Weiche, mit leichter Spannung des
und Verstopfung verbunden war. Ziem-
uf dieselbe Art blieb ihr Zustand bis zu ih-
Tage darauf erfolgten Tode, nachdem
Umschläge, Klystire und Pot. oleos. verge-
angewendet hatte. Bei der Leichenöffnung
man den sehr erweiterten Magen bis in die
hypogastr. herabreichen, das Duodenum
mit Leber und Gallenblase verwachsen. Die
häute waren gesund, der obere Theil des
darms jedoch mehrere Fuss weit herab aus-
nt, wo man oberhalb eine sehr harte läng-
Geschwulst entdeckte von der Grösse eines
eneies, die einen Gallenstein enthielt. An
Verwachsungsstelle des Duodenum mit der
enblase fand man in letzterer einen bedeu-
en Substanzverlust, wo beider Höhlen mit ein-
er in Verbindung standen.

Maisonneuve räth in seinem Berichte über
n Fall, in dergl. Fällen stärkere Mittel zur
reibung des fremden Körpers aus dem Darm-
le, als Ol. croton. bis zu gr. v, Decoct. nuc.
c. u. a. durch den Mund, den After oder die
oder auf mehreren Wegen zugleich einzu-
en, ohne sich durch die Furcht vor einer
arken Reizung des Darmkanals abhalten zu
n. [Archiv. gén. Juin 1834.]
(*Scholl.*)

253. Bericht über die Obduction
es an reinen Wurmzufällen plötz-
verstorbenen Kindes; von *Dr.*
rmaier. Ein Kind von 4 J., welches zwar
r einen auffallend starken Leib, aber
an auffallenden Störungen der Gesundheit
en hatte, bei dem auch nie Würmer abge-
en waren, erkrankte eines Nachmittags, be-
Erbrechen, Leibschmerzen, soporösen Zu-
l und starb am andern Morgen. Man glaubte,
i entweder vergiftet oder an der Cholera
rben, weshalb die gerichtl. Section vorge-
men wurde. Es wurde genau bewiesen,
das Kind nichts genossen hatte, als Butter-
, Milchkaffee und Sauerampfer. Die Ob-
ion aber zeigte ausser einer unbedeutenden
anhäufung im Gehirne alle Theile und Organe
nal, nirgends Spur von Entzündung oder or-
. Veränderung. Dagegen fand man in dem
nen Darme fast in seiner ganzen Ausdehnung
ungeheure Menge grosser Spulwürmer, meh-rere Hunderte an der Zahl, die in Schleim und Speisebrei gehüllt auf kürzere oder längere Strekken d. Darmkanal so fest ausstopften, dass nichts Andres durchkonnte. Auch das Colon enthielt dicht vor dem Blinddarme einen grossen Knäuel von etwa 50 Würmern, die die Mündung ganz verstopften. Das Gutachten über die Todesart des vorliegenden Kindes ging daher dahin, dass die Wurmballen Nervenreiz, Leibschmerzen und Convulsionen herbeigeführt hatten, denen das Kind des Morgens unter schlummersüchtigen Zufällen erlag. [Rust's Mag. Bd. 42. Hft. I.]
(*Reuter.*)

254. Blutfluss der Gedärme; von R. R. Robinson. Ein sehr achtbarer Mann von 59 Jahren hatte bis zum vorigen Herbste eine gute Gesundheit genossen, als er im October 1829 nach vorhergegangener Diarrhöe mit Stuhlzwang und Schleimabgang Blutfluss aus dem After bekam; das Blut war bald dunkel, bald hellroth, bald flüssig, bald geronnen, geht in Mengen von einer Unze, oft aber auch pintenweise und gewöhnlich nach dem Stuhlgange ab; in ungefähr 5 Vierteljahren war der Blutfluss 241 Male erfolgt. Aderlässe, Blutegel, Blasenpflaster, Opium, Quecksilber, Digitalis, Spiessglanz, Eisen, schwefelsaures Kupfer, Blei (welches Leibschneiden verursachte), so wie viele vegetabilische Adstringentien u. s. w. hatten keine Hülfe gebracht. Die Blutung setzte bisweilen 1—2 Wochen lang aus, kehrte aber dann immer wieder. Im August 1830 war die Erschöpfung sehr gross geworden; das Ansehen bleifarbig; die Zunge blass; Klopfen im Scheitel; zitternder Puls; keine Schmerzen; kleine Hämorrhoidalknoten um den After; die Schleimhaut des Mastdarms schlaff ohne Knoten oder Varices. Man beschloss die äusseren Knoten zu unterbinden, um durch die entstehende Entzündung Obliteration der höher gelegenen Hämorrhoidalvenen zu bewirken. Diess geschah; der Blutfluss liess einige Zeit etwas nach und der Kranke schien sich zu erholen. Im Mai 1833 kehrte die Blutung zurück, es bildete sich ein Vorfall des Mastdarms und Dysurie, so dass man den Katheter täglich in Gebrauch ziehen musste. Schwefelsäure, Chinin, adstringirende Einsprizzungen brachten auf kurze Zeiträume Erleichterung; am besten schien salzsaures Eisen zu bekommen. Am 5. Juli trat eine heftige Cholera auf, woran Pat. nach einigen Tagen starb. — Section. Die Lungen gesund; das Herz gross; die Kranzarterien verdickt, aber nicht verknöchert; in der linken Seite des Thorax war 1 Unze seröse Flüssigkeit angesammelt; die Leber gross und bröcklich; die Gallenblase mit grüner Galle ausgedehnt; Milz, Pankreas und Magen gesund; die dünnen Gedärme schlaff, durchscheinend, blass; die Schleimhaut des Blinddarms geröthet; das absteigende Colon, in der Mitte zusammengezogen, liess sich aber durch den geringsten Druck ausdehnen; übrigens war das ganze Colon theils

von Luft, theils von klebriger, dünner, gelber Flüssigkeit ausgedehnt; der genau untersuchte Mastdarm war vollkommen gesund; die Nieren etwas hypertrophisch und blutreich; die Harnblase zusammengezogen und leer. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Apr. 25, 1834.]

(*Scheidhauer.*)

255. **Ueber die Wirksamkeit der Injectionen von Balsam. copaivae bei chron. Blasenkatarrh; von *Dr.* Souchier in Romans.**

Ein Landmann von 74 J., von guter Constitution, welcher weder geschlechtlich ausgeschweift, noch überhaupt jemals eine Krankheit gehabt hatte, litt von seinem 71. bis ins 74. Jahr zu drei verschiedenen Malen an Blutharnen, welches immer einer zweckmässigen Diät und Ruhe wich. Nach dem 4. Anfalle blieb hartnäckige Retentio urinae mit den heftigsten Schmerzen in der Blase und der ganzen benachbarten Gegend zurück. S. liess Blutegel ans Perinaeum, darauf ein Cataplasma emolliens legen und erweichende Fomentationen auf die Reg. hypogastr. machen, verordnete Limonade zum Getränk und bei ganz dünner Diät die äusserste Ruhe. Nach 8 St. war nichts in dem beängstigenden Zustande geändert, daher der Vf. zum Katheter schritt, welcher zur grössten Erleichterung des Kranken einen ungeheure Menge Urin entleerte. Hinterher folgte ein wenig Blut. Das Uebel war nicht gehoben, es musste noch mehrere Tage lang der Urin mittels des Katheters abgelassen werden, und es erschien reichlicher Eiter aus der Schleimhaut der Urethra und Blase. Es ward nun innerlich Balsam. copaivae mit Aqu. menth., Aqu. fl. naph., Syrup. citr. und ʒβ Acid. sulphur. gegeben, dabei Schöpsbrühe mit Milchreis erlaubt. 19 Tage lang 3 Löffel tägl. hatte der Kranke genommen, der Zustand aber blieb der vorige, und die Verdauung litt. Jetzt verfiel der Vf. darauf, den Balsam. cop. in die Blase einzuspritzen, u. schon in Folge der ersten Injection war nach einer Nacht mit gutem Schlafe aller Eiterabgang weg. Die Einspritzung mit ℥ij Bals. cop., der der Vf. jedesmal eine von Gerstenabsud vorausschickte, ward noch kurze Zeit fortgesetzt, und der Kranke dadurch vollkommen geheilt.

Mehrere eben so günstige Erfahrungen mit dieser Methode verspricht der Vf. ebenfalls mitzutheilen. [Broussais, Annal. Juin 1834.]

(*Reuter.*)

256. **Ueber das bei Metallvergiftungen vorkommende Zittern; von Arrowsmith.** Arbeiter, die mit Quecksilber viel zu thun haben, und solchen Dämpfen häufig ausgesetzt sind, wie Vergolder u. s. w., leiden häufig an Schwäche und jenen unwillkürl. Bewegungen der Muskeln, welche zuerst Merat in seinem „T[...] de la colique métallique" mit dem Namen „[...]blement métallique" bezeichnet hat. Gegen [...] den mannigfaltigsten Heilverfahren trotz[...] bel wendete Vf. das Strychnin an, und [...] guten Erfolg davon.

1) Ein Mann von 31 J., der seit 17 J[...] Vergolder gearbeitet hatte, ohne je von jene[...] pfen befallen worden zu sein, wurde im N[...] davon ergriffen, was er der feuchten, kalten [...]stätte zuschrieb. Im Novbr. 1833 litt er, [...] weil er wiederum in einer feuchten kalten W[...] seit einiger Zeit hatte arbeiten müssen, wieder [...]selben Uebel; es charakterisirte sich durch [...] in den Ellbogen, Schwäche der Finger, mit [...]tern und selbst Werfen der Glieder bei j[...]che, die Muskeln zu gebrauchen; dabei war [...] ruhig und alle Functionen natürlich. Es w[...]ordnet, täglich 2mal 1 Pille mit $\frac{1}{6}$ Gr. Stry[...] gebrauchen, aber aus Missverständniss täglich [...] von 2 Pillen genommen; 2 St. nach jeder G[...] heftige Krämpfe der Glieder und des ganzen [...] überhaupt ein, aber ohne Trismus; dabei war [...]sicht blass, die Stirue mit Schweiss bedeckt, [...] beklommen und es erfolgte grosse Ersch[...] Die Pillen wurden ausgesetzt, worauf sich [...] besser befand, u. dann wieder mit Gaben von [...]gefangen. Nach einigen Wochen befand sich [...] bis auf einige Schwäche der Arme und hi[...]tretende Schmerzen der Ellbogen wieder [...]

2) Ein Vergolder, 39 J. alt, hatte vor [...] zum 1. Male einen leichten Anfall von Zit[...]men, das jetzt sehr schlimm geworden war; [...] jedem Versuche, die Muskeln zu gebrauchen, [...]tern und Werfen der Glieder ein; der K[...]hig, aber die Stimme zitternd, wie bei einem [...]falle; dabei Kopfschmerzen, Schläfrigkeit, [...]ger Schlaf; der Puls schwach und langsam. [...] Blutegeln und Blasenpflastern in der Nähe [...] wurden täglich 2 Gaben Strychnin zu $\frac{1}{8}$ Gr. [...] und bis zu $\frac{1}{4}$ Gr. gestiegen, unter welcher B[...] das Zittern binnen einem Monate verschwand. [...] Monaten kehrte das Uebel wieder und ob [...] durch Strychnin sehr gebessert wurde, so [...] doch Pat. nach einem Monate, wo es von N[...]tiger wurde, veranlasst, in das Spital zu [...] zu gehen. Hier blieben die Zufälle binnen 3 [...] während welchen reizende, tonische, kr[...] Mittel gebraucht wurden, sich ziemlich gl[...] Strychnin, 3mal täglich zu $\frac{1}{6}$ Gr. eine Woche [...]braucht, brachte bedeutende Besserung, [...] noch 10 Tage lang die doppelte Gabe fortge[...] Dann wurde für eine kurze Zeit noch mit [...] Erfolge Elektricität und schwefels. Chinin in [...]gezogen. Pat. wurde vollkommen wieder [...] [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Apr. 25, 1[...]

(*Sch[...]*)

## IV. Gynäkologie und Pädiatrik.

257. **Heilung eines für die Menstruation vicariirenden Bluthustens; von *Dr.* Stefano Franchi in Pavia.**

Teresa Mascherpa, von gesunden und starken Eltern, aber nervöser Constitution, schlaffer Faser und kränklich, wurde zu rechter Zeit menstruirt, verheirathete sich, behielt aber immer schwankenden Gesundheitszustand. Im J. 1830 zu einer Zeit, wo sie ihre Menstruation erwartete, bekam sie wiederholte Blutungen aus der Luftröhre. Das Blut ging rein und ohne Husten ab, und da letzterer fehlte, so musste man annehmen, dass die Lungen gesund seien. Diese Blutungen dauerten 3 Tage fort, so lange wie [...]lich die Menstruation anhielt, hörten dann [...] auf, oder wichen, wie der damalige Arzt mei[...] Aderlasse und der übrigen Behandlung. Den [...] Monat wiederholte sich diess, und nun trat b[...] maliger Menstruationszeit eine 3tägige Blutung [...] Luftröhre ein. Zwei Jahre hatten diese Art [...]struation zur Gewohnheit gemacht, da w[...] Kranke im Septbr. 1832 von allgemeinem U[...]den, Schwindel, dumpfem Kopfschmerz, Lend[...]zen und einem gastrischen remittirenden Fieber [...]fen. Die reproductiven Functionen waren [...] betheiligt, Appetitlosigkeit, schlechte Verdauung.

fung waren nicht zu beseitigen. Aller 2—3 mpfand sie einen stechenden Schmerz u. drückende re in der rechten Seite der Brusthöhle, was besonarch trocknes Hüsteln, das von Zeit zu Zeit ein-ermehrt wurde. Die Respiration ging nur in ken Brusthälfte frei vor sich; das Gesicht, frümer blass, war geröthet, die Zunge trocken und belegt, der Durst, besonders nach frischem säuer-Getränk, unauslöschlich. Der Unterleib, bis auf flüchtige Stiche in der Unterbauch- und Scham-, nicht weiter afficirt. Das Fieber stark, Puls klein, gespannt und überaus häufig, die Haut nd und fortwährend trocken; alle Gliedmassen zten, die Unruhe und Aufregung aufs Höchste ert. Dieser Zustand verkündete ein entzündl. mit örtl. Entzündung in den Respirationsorga-Es wurde ein Aderlass von 12 Unzen gemacht, temperans und kühlende Getränke verordnet. Am ptbr. Steigerung aller Krankheitserscheinungen; m gestern entzogenen Blute eine dicke, zähe, he, 2" hohe Kruste. Neuer Aderlass von 9 Un-Die Medicin dieselbe. Am 30. Septbr. ein 3. ss, übrigens nichts verändert. Am 1. Octbr. edenklicher Zustand der Kranken. Erstickungs-, unaufhörlicher trockner Husten, neuer Schmerz r linken Brusthälfte, unerträgliche Hitze in der, Lendenweh, heftige Schmerzeen im Uterus, ehr klein und schnell; Flechsenspringen. Aberin Aderlass; Mandelemulsion mit Ricinusöl und lorbeerwasser. Nachmittags einige Besserung, die sehr heftigen Schmerzen in dem Uterus dauern fort. 12 Blutegel an die Schamgegend, erweie Umschläge auf den Unterleib. Am 2. Octbr. in Nacht Auswurf von mehr als einem Pfund rothen umigen Bluts; Sopor abwechselnd mit Delirien, pfe, ängstliches Athemholen, der Athem heiss und echend, Zunge und Zähne schwarz überzogen, fadenförmig und unzählbar schnell. 2 Zugpflaster lie Arme, 2 auf die Waden; reizende Klystire. gs neuer Blutsturz, doch nicht so reichlich wie rste. Am 3. zeigte die Kranke etwas mehr Le-Die Emulsion wurde beibehalten. Gegen Abend f sie einige Augenblicke, bald aber kam der Huund mit ihm blutiger Auswurf. So ging es bis ?ten. Das Leben hing nur an einem Faden, denn ler einen Seite drohten die Zufälle der örtl. Entng und der durch nichts gestillte Blutauswurf, ler andern Seite gänzliche Asthenie. *Dr.* Scar-, den ich zu Rathe zog, erklärte die Lateralretion der linken Seite und die Dyspnöe für Folge theilweisen Verhärtung der rechten Lunge und sich bildenden Vemica, den nicht zu stillenden uswurf leitete er von einer aneurysmat. Beffenheit der Lungengefässe ab. Er g Pulver aus Digitalis gr. j und Calomel gr. β u. abermaligen Aderlass vor. Am 8. Octbr. gänzli-Kräfteverfall, unerträglicher Eckel, fast unausge-Erbrechen und Blutauswurf, Puls fadenförmig, okratisches Gesicht, Krämpfe, Ohnmachten. Ein tus antiemetic.; grosser Senfteig auf das Epigam. Gegen Abend liess das Erbrechen etwas nach, Puls hob sich, es erfolgten 2 Stuhlausleerungen, Urin floss reichlich und setzte einen ziegelartigen nsatz ab. Die Kranke hatte etwas Schlaf, und ruhiger als früh. Am 9. Aus Versehn hatte die ke 2 Digitalispulver erhalten, worauf sogleich Erhen und Blutung wiederkehrten. Man musste je-Augenblick den Tod erwarten. Ein zweiter Hauantiemeticus, eine Auflösung von essigs. Morphium, lweise zu nehmen, und ein Vesicans auf die Brust. 10. Alles wie vorgestern, Ohnmachten, fadenförer, zuweilen intermittirender Puls, leichenartiges sehn, Röcheln, kalte Extremitäten. Das antiphlo-. Verfahren, so angezeigt es gewesen sein mochte, rde bei der offenbaren Todesgefahr aufgegeben, und ein Chinadecoct von 4 Unzen mit ½ Drachme Laudanum verordnet. Daneben 2 Senfteige auf die Fusssohlen. Nachmittags ging es etwas besser. Am 11. Seit gestern bemerkliche Aenderung des ganzen Zustandes. Das Röcheln ist verschwunden, der Puls gehoben, Ohnmachten, Husten, Erbrechen, Blutauswurf sind gänzlich beseitigt. Die Haut ist mit Schweiss überdeckt, der seit Einbruch der Nacht noch nicht aufgehört hat, die Aufregung hat sich ebenfalls gelegt. Chinadecoct von 6 Unzen mit 2 Scrupel Laudanum esslöffelweise. Am 12. Die Kranke ist fast ausser Gefahr. Husten und Blutung sind auch bis jetzt weggeblieben; häufige und stinkende Stuhlausleerungen dagegen eingetreten. Die Mittel blieben dieselben. Am 13. Da der Durchfall zu häufig geworden und Asthenie zu fürchten ist, wird die Chinaabkochung mit 2 Drachmen Extr. chin. aquos., 1 Drachm. Laudanum und 20 Tr. Tinct. catechu spirituosa verstärkt und etwas Wein mit Eigelb erlaubt. Am 16. Nur noch eine bis zwei Stuhlausleerungen täglich, kein Fieber. Appetit und Verdauung gut; Schlaf ruhig und erquickend. Einfaches Chinadecoct. Am 24. Die Genesung schreitet rasch vorwärts. Medicin ist nicht mehr nöthig; nur eine schickliche Diät wird noch beibehalten. Uebrigens ist von da an die Menstruation wieder auf dem natürlichen Wege vor sich gegangen, und keine Spur von Bluthusten wieder erschienen. Epikrise. Wenn die Juvantia und Nocentia das eigentliche Kriterium über die Natur einer Krankheit abgeben, so dürfte die Annahme einer asthen. Entzündung, die blos mit Reizmitteln behandelt werden darf, gerechtfertigt sein. Auch haben berühmte Aerzte, unter den Deutschen besonders Weickard und Jos. Frank, dieser Ansicht gehuldigt. Wollte man in dem vorliegenden Falle auch das Vorhandensein des übrigens so deutlichen Entzündungszustandes der Lungen bestreiten, so war doch so viel gewiss, dass der active Blutfluss von einer hypersthen. Diathese unterhalten wurde. Dem gemäss behandelte ich ihn antiphlogistisch und schwächend; aber der Erfolg entsprach keineswegs, vielmehr trat offenbare Verschlimmerung ein. Nun bedachte ich den Ausspruch: „Possunt equidem profluvia cuncta activa sustineri ab initio ex hypersthenia, sed in posterum toto coelo indolem mutant, si recte non coerceantur, ex continuatis enim evacuationibus debilitas indirecta absque dubio in medium venit, et tunc stimulantibus curari oportet aegritudo, quae antea cum antiphlogisticis tractabatur; und versuchte die erregende Methode; augenblicklich stand der Blutfluss und mit ihm verschwand die ganze Reihe von Zufällen, die die Kranke dem Tode nahe gebracht hatten. Aehnliche Fälle sind jedoch zu selten, um davon eine sichere Norm für die Behandlung dieser Krankheiten zu entnehmen, und verdienen mehr ihrer Seltenheit wegen aufbewahrt, als zur Nachahmung aufgestellt zu werden. Denn besonders jungen Aerzten kann man nicht genug einschärfen, nicht zu leicht sich zur reizenden Methode verleiten zu lassen, da es gewiss ist, dass alle Krankheiten, und die Fieber ganz besonders, von der regelwidrigen Einwirkung eines oder mehrerer Reize auf irgend ein System ausgehn, von wo aus andere in Mitleidenschaft gezogen werden. Entspringen nun aber fast alle Krankheiten aus einem Uebermaasse von Reizung, so scheint es natürlich, dass, sobald dennoch ein angemessenes antiphlegist. Verfahren erfolglos bleibt, die erregende Ursache noch fortwirke, und das Beharren in derselben Behandlung, nur mehr oder weniger nach Umständen modificirt, erfordert werde. Dieser Fall tritt besonders bei fieberhaften Krankheiten ein. Das Fieber ist nichts Anderes als ein Kampf der Natur mit der krankmachenden Potenz, die es erregte; wird man läugnen, dass hierbei eine Aufregung aller Systeme, besonders aber des irritabeln oder Gefässsystems, statt finde, und dass diese Aufregung nur nach vorheriger Dämpfung ihres Products, des Fiebers, zu beseitigen sei? Dass mit dem Fieber

auch die Schwäche entstehe, möchte nicht behauptet werden dürfen. Und wird man also wohl das Fieber, eine Erhöhung der Lebensthätigkeit, mit solchen Mitteln bekämpfen, die selbst den Lebensprocess steigern und ein künstliches Fieber zu erzeugen im Stande sind? Ich selbst habe mich früher manchmal, wenn ich eine Lungenentzündung, Typhus, Puerperalfieber u. dergl. von Anfange antiphlogistisch behandelt hatte, durch trügliche Zeichen von Schwäche zu den Reizmitteln, obwohl vorsichtig angewendet, verleiten lassen, aber die Erfahrung belehrte mich, dass die wahre Asthenie in Folge auch eines energisch antiphlogistischen und schwächenden Verfahrens nur äusserst selten vorkomme. [Autologia med. Maggio 1834.] (*Neubert.*)

258. **Fall von Hydrops uteri gravidi;** mitgeth. von *Dr.* G. Pelletan. Die Wassersucht der Gebärmutter bei schwangeren Frauen, herrührend von übermässiger Wasseransammlung in der Hohle des Amnios, ist eine so bekannte Krankh., dass man sie nicht leicht mit Ascites verwechseln sollte. Dass man indessen, um Täuschungen zu entgehen, keines der zur Herausstellung der Diagnose angerathenen Mittel vernachlässigen sollte, beweist folgender Fall.

Mad. C., von guter Constitution, mit 14 J. menstruirt, verheirathete sich mit 26 J., wurde bald darauf schwanger und abortirte 2 Mal hinter einander. In den darauf folgenden 9 J. wurde sie Mutter von 3 Kindern, von denen 2 noch leben. Als sie im 35. J. eine Tochter von 14 Monat. zu stillen aufhörte, dauerte die damals bestehende Amenorrhöe ganze 4 J. lang fort, was aber nicht verhinderte, dass sie von Neuem schwanger wurde. Die Geburt erfolgte zu rechter Zeit u. glücklich, die Frau stillte nicht, u. doch erschienen die Regeln erst nach 5 Monat. wieder, ohne in der Folge ihren Typus einzuhalten. Gegen Ende des Aug. 1833, die Frau war 41 J. alt, blieben die Regeln von Neuem aus, ohne dass irgend ein andres Symptom eine Schwangerschaft angedeutet hätte; leichte Uebelkeiten, denen sie aber schon seit längerer Zeit unterworfen war, dauerten ununterbrochen fort; 3 Monate später war der Leib etwas dicker geworden; von dieser Zeit an aber nahm sein Umfang von Tage zu Tage auffallend zu und es stellten sich auch Schmerzen in der rechten Lendengegend ein. Der zu Rathe gezogene Arzt untersuchte den Leib und verkündete eine schwer zu heilende Bauchwassersucht; er verordnete 2maliges Anlegen von 40 Blutegeln auf die schmerzhafte Stelle, welche zwar etwas Erleichterung verschafften, aber das rasche Zunehmen des Leibes nicht verhinderten. Ein zweiter Anfangs Jan. consultirter Arzt verordnete Purgir- und diuret. Mittel, ohne damit gegen das Wachsen des Leibes etwas auszurichten. In der Nacht vom 15. auf den 16. Jan. entstehende lebhafte, nach dem Unterleibe hin ziehende Schmerzen erregten in der Frau den Gedanken, dass sie vielleicht schwanger und auf dem Punkte niederzukommen sei; doch hatte sie nie Kindsbewegung gefühlt. Die Hebamme, welche untersucht, sagt ebenfalls, dass wohl Wassersucht, aber keine Schwangerschaft vorhanden sei. Die Richtigkeit ihrer Diagnose schien auch durch das gänzliche Verschwinden der Schmerzen am folgenden Tage bestätigt zu werden. Ich wurde den 19. Jan. gerufen. Die allgemeine Abmagerung, die Erschlaffung der Züge, die eingefallenen Augen, der ganze Zustand der Frau liessen ein gefährliches organ. Leiden befürchten. Allerdings konnte der Umfang des Leibes, viel bedeutender als er nach einer 9monatl. Schwangerschaft zu sein pflegt, Verdacht von Ascites erregen. Doch überzeugte mich bald Folgendes von der Nichtexistenz jener Krankh.: 1) die Form des Leibes, welcher, wie in der Schwangerschaft, nach vorn zugespitzt, auf den Seiten und nach hinten abgeplattet war; 2) das Vorhandensein einer nur an der vordern Gegend des Unterleib[illegible] deutlich, auf den Seiten aber gar nicht fühlbare[illegible] tuation, die man auch beim Befühlen des unte[illegible] bärmutterabschnittes wahrnahm; endlich 3) wa[illegible] dem durch den Muttermund eingebrachten Finger [illegible] lich das Vorliegen der untern Extremität einer [illegible] zu erkennen. Ich erhielt so die Gewissheit, da[illegible] Krankh. eine Schwangerschaft mit übermässiger [illegible] seransammlung in der Amnioshöhle sei. — [illegible] aber eine einfache Schwangerschaft, u. war d[illegible] lebend? Bei der wegen der Schlaffheit des [illegible] mutterhalses sehr leichten Erforschung eines [illegible] Theils der Oberfläche des kindl. Körpers [illegible] Eihäute schien es mir, als ob meine Hand einen [illegible] Körper in Bewegung setzte; doch war ich nicht [illegible] Zweifel hierüber, da die Auscultation gar kein[illegible] klärung gab [wenn man aber auch keinen [illegible] u. s. w. gehört hätte, so würde diess ja nur ei[illegible] tives zweifelhaftes Zeichen gegeben haben]. Di[illegible] Frage konnte ich eben so wenig mit Bestimmt[illegible] antworten. Unzweifelhaft war aber die grosse [illegible] des in der Gebärmutter enthaltenen Fluidum, [illegible] auf die Eingeweide des Unterleibs und der [illegible] einen bedeutenden Druck ausübte, Schuld an der [illegible] handenen sehr lästigen Dyspnöe, als auch dara[illegible] die Kranke seit mehreren Tagen nicht nur kein[illegible] rung zu sich nehmen konnte, sondern dass ih[illegible] auch nicht die geringste Quantität Flüssigkeit [illegible] behielt; aus letzterem Umstande war auch de[illegible] Trieb zum Urinlassen, der rothgefärbt und [illegible] in geringer Quantität entleert werden konnte, [illegible] bar. Die einzige Lage, in welcher die Frau [illegible] ten konnte, war die Rückenlage im Bette, wobei [illegible] ständig den Leib mit beiden Händen unterstützte, [illegible] wegen ihre Nächte auch schlaflos waren. Die [illegible] setzte in ihrer traurigen Lage ihre einzige [illegible] der Rettung auf die Entfernung der Flüssigkeit; [illegible] diess allein die Frau zu retten vermöge, wa[illegible] meine Ueberzeugung; denn da die immer [illegible] Wassersucht einen Grad erreicht hatte, der [illegible] offenbare Lebensgefahr setzte, so war natürlich [illegible] nicht zu denken, dass sie austragen könne. — [illegible] wägung aber, dass nach den Beobachtungen [illegible] steller die übergrosse Menge der vorhandenen [illegible] keit, welche der Mutter so unheildrohend war, [illegible] scheinlich auch der Entwicklung und dem Leben [illegible] Kindes, angenommen dass dasselbe noch lebte, [illegible] derniss entgegensetzte; ferner, dass die Stellung [illegible] Mutterhalses, seine Weichheit, die vor 3 Tagen [illegible] pfundenen Schmerzen, eine schon begonnene, aber [illegible] der unterbrochene Geburtsarbeit beurkundeten, [illegible] es aber höchst ungewiss war, wann sie ihren F[illegible] nehmen würde; in Erwägung ferner, dass die [illegible] fenheit des Muttermundes die Extraction eines [illegible] 5monatl. Fötus gewiss erlauben würde, und [illegible] nur vortheilhaft sei, die Kranke, deren sich [illegible] verschlimmernder Zustand es höchst unwahrsch[illegible] machte, dass sie die Anstrengungen einer Geburt [illegible] aushalten können, sobald als möglich zu entbi[illegible] aus allen diesen Gründen entschloss ich mich, die [illegible] bärmutter von ihrem Inhalte zu befreien. — Ich [illegible] nete also mit einer Pincette (?) die Eihäute an der [illegible] Orificium entsprechenden Gegend derselben, und [illegible] nützte den Umstand, dass der Muttermund sich [illegible] die hintere Wand der Scheide anstützte, wodurch [illegible] Ausfliessen des Wassers verhindert wurde, dass, [illegible] Entleerung desselben nur allmälig vorzunehmen, [illegible] ich zu diesem Zwecke den Muttermund alsdann [illegible] nach vorn drückte. Nachdem ich kaum 1 Pinte Flüs[illegible] sigkeit entleert hatte, fand sich die Kranke schon [illegible] erleichtert; als etwa die Hälfte entfernt war, [illegible] sie einen leichten Anfall von Ohnmacht, von dem [illegible] sich jedoch bald erholte. Die Menge der entleert[illegible] Flüssigkeit betrug, ungerechnet was dabei im Bette ve[illegible] loren ging, 8 Pinten ($21\frac{1}{2}$ Pf. M. G); ihre Farbe wa[illegible]

ulich. — Nachdem ich der Frau einige Ruhe hatte, schritt ich nun zur Erweiterung des mundes, um die Extraction der Frucht bei den vornehmen zu können; den Kopf förderte ich Zange (!) zu Tage, die mir auch als Ausdehnittel des Muttermundes diente. Die Frucht war monatlich, und trug Spuren, dass sie schon hreren Tagen abgestorben war. Schon während mit der Zutageförderung derselben beschäfr, erkannte ich das Vorhandensein einer zweicht; dieselbe kam mit dem Kopfe voraus sehr ur Welt, worauf die doppelte Nachgeburt, die termunde zu fühlen war, entfernt wurde. Auf folgte, wie gewöhnlich, ein Abgang von Blut. blauen Farbe des ganzen Körpers der zweiten so wie aus der Leichtigkeit, mit der die Episich ablöste, schloss ich, dass dieselbe seit 7 — abgestorben sein könne. Auch ist mir wahrch, dass ihr Absterben nicht nur den Tod der Frucht verursacht habe, sondern auch das Entjener wehenartigen Schmerzen am 15. Januar. d der ganzen Operation, die höchstens, die nkte mitgerechnet, $2\frac{1}{2}$ Stunde dauerte, zeigte bärmutter, deren Umfang sich in dem Maasse, inhalt entleert wurde, verkleinerte, durchaus Spur von expulsiver Thätigkeit; keine Wehe bemerken u. die künstl. Erweiterung des Mutdes war kaum schmerzhaft. Mad. C., die nach peration ins Bett zurückgebracht wurde, konnte ohlbefinden nicht genug preissen; auf den ganib liess ich ein Kataplasma legen und verordnete renges Regim; die Lochien, so wie ein leichtes eber stellten sich ein; am 7. Tage war die Kranke mmen in der Besserung.

Guillemot hat der Erzählung dieses Falemerkungen beigefügt, die sein Interesse um s erhöhen und wodurch er nur den Beweis t, dass ihm eine genügende Kenntniss jener kh. noch abgeht. Denn wenn von ihm, für Fälle von Hydrops uter. grav., die Punktion Eihäute als erprobtes und bestes Heilverfahren athen wird, so geht daraus hervor, dass demn jene Art dieser Krankh. unbekannt ist, wo Wasseransammlung nicht in der Höhle des ios, sondern zwischen der innern Fläche der rmutter und der äussern Fläche des Eies sich let. Dass aber in den bei weitem meisten n letzteres beobachtet werde, hätte er aus Journ. complém. du dict. d. sc. méd. ersehen en, worin ein weitläufiger Auszug der im J. in Heidelberg erschienenen Abhandlung egelé, resp. J. B. Geil, De hydrorrhoea gravidarum," gegeben ist. [Archiv. gén. 1834.] (*F. J. Naegelé.*)

59. Hydrops ovarii dextri; von *Dr.* h. Berthold in Zeitz. Die Momente, welman die Entstehung der Wassersucht der töcke beizumessen pflegt, sind nur als Geleeitsursachen zum Ausbruche eines das chgangliensystem beherrschenden ormen Bildungstriebes und als Richsmittel desselben nach den Ovarien zu beaten. Als einzige Ausnahme stellt jedoch der die häufige Erregung des Geschlechtssystems Begünstigung einer Schwangerschaft aus der ne jener Momente heraus, insofern sie das Bauchgliensystem pathisch-productiv zu stimmen u. die Richtung der erzeugten Krankh. nach dem Geschlechtssysteme zu bestimmen vermag. Das vom Gangliensysteme unter Begünstigung verschiedener äusserer Momente und der besondern Anlage ausgehende Leiden kann auch auf den Zeugungsheerd zurückwirken und eine abnorm gesteigerte u. veränderte Plastik setzen, welche Jahre lang unter mancherlei täuschenden dynam. Formen auftretend, früher oder später, selbst ohne wahrnehmbare Gelegenheitsursache, eben so nach den Ovarien wie nach anderen Organen sich richtet. — Wenn diese aus solchem centrifugalen Schwunge des abnormen Bildungstriebes hergeleitete ätiolog. Erklärung auch in Bezug auf den folgenden Fall nicht vollkommen genügen sollte, so bleibt doch die grosse Wirksamkeit des lange fortgesetzten mechan. Druckes zur Beschränkung abnormer Vegetation dieser Organe (wie auch aller übrigen Baucheingeweide) gewiss, die selbst bis auf das Bauchgangliensystem sich zu erstrecken vermag.

Eine 39 J. alte, kräftige u. stets regelmässig menstruirte Böttchersfrau, die mehrere wohlgebildete Kinder, mit Ausnahme des vorletzten an Spina bifida leidenden, geboren und gesäugt hatte, sprach den Vf. im Mai 1830 um Hülfe an. Im Winter $18\frac{27}{28}$ war sie von einem ihrer seit einigen Jahren gewöhnl. Nervenzufälle des Unterleibes mit einer gleichzeitigen Metrorrhagie befallen, bald jedoch ärztl. wieder hergestellt worden. Späterhin von solchen Anfällen fast ganz frei, begann, anfänglich ohne alle Störung des Wohlbefindens, eine Anschwellung ihres Unterleibes, welche sie später erst bemerkte, als sich mit der fühlbaren Härte der Geschwulst mannigfache Beschwerden verbanden. Auf die seit 5 Monaten ungewöhnlich starke Menstruation folgte ein mässiger Abgang eines milden Schleimes — Das Ergebniss der allgem. Untersuchung war ein Zerschlagenheitsgefühl in den Bauchdecken und ein fixer Schmerz über der rechten Hüfte, der sich bei starkem Drucke besonders aussprach; lästiger Druck des Ovarii in jeder Lage und Stellung, während früher die Lage auf der linken Seite weniger Beschwerde verursachte, als auf der rechten; Müdigkeit des rechten Oberschenkels; kurzer Athem, besonders bei Bewegungen, beängstigende Anfälle von Herzklopfen und Ohnmachten (an denen sie schon vor einem Jahre gelitten hatte); Zeichen von Gastrose, nach vorausgegangener Verstopfung seröser Durchfall mit Leibschneiden, reichliche Harnabsonderung, unterdrückter Geschlechtstrieb, Abnahme der Körperfülle. Bei der örtl. Untersuchung fand der Vf. die rechte Seite des Unterleibes bis zur Herzgrube gewölbter, fester, den Nabel hervorgetrieben, wobei er aber noch einen regelmässig begrenzten Körper unterschied, dessen Grund die Höhe einer 7 Monate schwangern Gebärmutter hatte. Bei der Lage auf der linken Seite veränderte sich die Form des Bauches etwas. Auf der rechten Seite fand ein in der Rückenlage über der Schambeinfuge und in der Weichen- und Hüftgegend angebrachter, tief eingreifender Druck einen sehr bedeutenden Widerstand. Das elast. Ovarium konnte zwar etwas durch Druck verschoben werden, allein mit Nachlass desselben kehrte es in seine frühere Lage gewaltsam zurück. Als der Vf. im blennorrhoischen Zeitraume der Menstruation die Untersuchung per vaginam anstellte, fand er das Scheidengewölbe leer, die Vaginalportion der Gebärmutter im gewöhnl. Zustande, den Muttermund sehr hochstehend, wulstig und mit dem Mutterhalse so weit geöffnet, dass der Finger bis zum innern Muttermunde ohne Blutung und Schmerz für die Kranke eingehen konnte. Zwei harte, schmerzlose Knoten, von der Grösse einer halben Ha

schluss, sassen auf der hintern Wand der Höhle des Mutterhalses. Bei Hebung der Geschwulst oder Rückenlage der Kranken bewegte sich der Muttermund vorwärts und kam dem untersuchenden Finger entgegen, wenn das Ovarium mit seinem Grunde nach dem Becken zu gedrückt wurde. Die von einer Hebamme behauptete Uterinschwangerschaft fand ihre Widerlegung in den spät erst eingetretenen Zeichen gastrischer und allgem. Umstimmung, den stets schlaffen Brüsten, dem eigenthüml. Selbstgefühle der Kranken und dem Mangel aller Wehen bei der über 2 Jahre bestehenden Anschwellung. — Der Kurplan wurde auf Unterstützung der Natur durch strenge, mehr antihydrop. Diät und Beförderung der nöthigen Ab- und Aussonderungen, so wie auf Beschränkung des abnorm entwickelten Ovarii durch den beharrlichen Tag und Nacht fortgesetzten und stufenweise wechselnden Druck einer Bauchbinde aus Parchent gerichtet. In Zeit von 4 J. hatte sich das so umfängliche Ovarium bis zur Grösse eines kleinen Apfels verkleinert, kein Leiden der Gebärmutter selbst sich entwickelt, und die Kranke war und blieb von ihrem lästigen Uebel befreit. [Allgem. medic. Ztg. Nr. 43. 1834.] (*Heye.*)

260. **Wirkung des Opium in grossen Gaben bei Schwangern;** vom Kreisphys. *Dr.* Neumann. Eine Frau litt an nervös. Schmerzen der linken Gesichtshälfte, die weniger nach Erkältung, als nach geistig. oder körperl. Anstrengungen sich zeigten und meist in Schwangerschaft begründet waren. Nur reines, dreist gereichtes Opium brachte Erleichterung und wurde zu $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Gr. alle halbe Stund. sehr wohl vertragen. Narkot. Zufälle traten dann nicht ein, wohl aber zeigten sich diese, wenn Tinct. opii crocat. und zwar nur zu 10 Tropfen gegeben wurde; dagegen brachte reines Opium in so grossen Gaben Diarrhöe und besonders heftigen Tenesmus, doch nicht sogleich, sondern erst nach 24 St. hervor. Als diess zuerst der Fall war, vermuthete N. Erkältung, welche die den Stuhl anhaltende Wirkung des Opium nicht nur aufgehoben, sondern sogar einen entgegengesetzten Zustand hervorgebracht habe. Als aber nach einigen Wochen grossen, bei Erneuerung des nervös. Gesichtsschmerzes gereichten Gaben Opium abermals dieselben Erscheinungen folgten und diess nach einiger Zeit auch zum 3. Male geschah, musste man doch dem Opium die Schuld geben. Sonderbar genug liess sich dieser Zustand durch schleimige Klystire von Amylum mit einigen Tropfen Opiumtinctur am besten beseitigen, wenn auch nach wenigen Tropfen derselben innerlich sich Ohrensausen, Lichtscheu, immerwährende Uebelkeit und grosse Schwäche einstellten. Diese narkot. Zufälle nach Tinct. opii crocat. hat der Vf. übrigens schon oft bei Männern, wie bei Weibern beobachtet. Er schreibt diese die Narcosis befördernde Wirkung dem Spiritus zu und rathet daher auch mit der Tinctur viel vorsichtiger, als mit dem reinen Opium zu sein. Tenesmus aber hat er früher noch nie nach dem Opium beobachtet. Er erklärt sich denselben so: es giebt, wie bekannt, nicht leicht ein Mittel, an das sich der Körper schneller gewöhnt und dessen Kraft daher rascher abgestumpft wird, als das Opium. Grosse, schnell einander folgende Gaben bringen den Darmkanal bald so weit, dass er von nicht weiter ergriffen wird. Hemmt nun in kleinen, seltenen Gaben durch einen dynam. Vorgang die Darmexcretion, so wird selbe diess nicht vermögen, wenn es häufig gewendet die Empfänglichkeit für seine wirkung abgestumpft findet. Auf grosse wird also nie Verstopfung eintreten. Ist der Darmkanal etwas reizbar, kann er die zigen Theile des Opium nicht vertragen, ja gar das Mittel überhaupt nicht verdauen, so den, wie bei der erwähnten Kranken, Di und Tenesmus entstehen, die am leichteste schleimige Klystire, die den Darm vor den fen Stoffen bewahren, und durch einige T Opiumtinctur, die als Spirituosum die E lichkeit fürs Opium wieder weckt, zu be sind. [Med. Zeit. v. Ver. f. Heilk. 1834. Nr. 27.] (K

261. Unter den Zeichen, die bei ein jähr., verheiratheten, aber bisher Frau (bei einer Conferenz im Neckerspit Bricheteau's Vorsitz) für eine E schwangerschaft sprachen, befand sich Placentalblasen (Souffle placentair) wurde ein Einschnitt in die hintere Wa Scheide gemacht, worauf man durch den brachten Finger zwar eine Kyste, aber Fötus erkannte. Nach einigen Tagen st Frau und es fanden sich bei der Section ner birnengrossen, speckigen Geschwulst Gebärmutter zwei Kysten mit seröser Oberfläch flüssigem Inhalte; von dem rechten E war keine Spur vorhanden; wahrscheinlich mit in die Degeneration hineingezogen Vermuthlich war obiges Placentalblasen da tat des Stosses des Blutes gegen eine durch Geschwulst comprimirte Partie der Aorta. [ cette franç. Nr. 55. 1834.] (Schmi

262. **Wie soll man eine Entbin beenden, wo ein Arm des Kindes liegt oder schon vorgefallen ist?** Prof. Capuron. — Obgleich dieser Pun der Gegenstand geburtshülfl. Forschungen sen ist, so darf man ihn doch keineswegs erschöpft ansehen; denn selbst die in Tagen allgemein angenommene Verfahr die Wendung auf die Füsse, hat häufig der Mutter und dem Kinde Schaden g ja Beide sogar dem Tode überliefert. Zwar Vf. in Gegenwärtigem die Resultate lang Nachdenkens hierüber niedergelegt, will deshalb keineswegs seine diessfällige Meinung unumstösslich ausgeben, sondern be hierdurch nur, einige Vorsichtsmaassregeln Vorschlag zu bringen, die geeignet sind, dabei nöthige geburtshülfl. Verfahren leichter, niger gefahrvoll und überhaupt rationeller zu chen. — Der Arm des Kindes kann sich am Orificium uteri zeigen, selbst sich da

;, sowohl vor als nach dem Wassersprunge. sten Falle gebietet die Klugheit, wenn man i Enge oder Mangel an Nachgiebigkeit des rmundes die Wendung auf die Füsse nicht ch vornehmen kann, diess so lange auste- zu lassen, bis die künstl. Erweiterung des rmundes gelungen ist, während welcher Zeit zuweilen der Fötus durch Selbstwendung tellung auf den Kopf erhalten kann. Im n Falle, wo nämlich die Eihäute schon ge- gt sind, befindet sich der Arm des Kindes r Scheide oder schon ausserhalb derselben. können verschiedene Umstände obwalten. Geburtshelfer kann, alsbald nach Entleerung Wässer gerufen, a) den Muttermund geschmei- nd vollkommen erweitert, oder b) um den i herausgetretenen Arm zusammengezogen, ie den Uterus fest den Körper des Kindes hliessend, oder c), sei es nun zufolge lang- ger und heftiger Wehen oder unpassender pulationen, acute Entzündung sämmtlicher hlechtsorgane und des Bauchfells, oder end- d) beginnenden oder schon ausgebildeten d und die Mutter dem Rande des Grabes finden. — Im ersten Falle ist weiter nichts ig, als eine Schnur um den herausgetrete- Arm zu legen und an derselben zu gleicher t als an den Füssen zu ziehen, um nämlich Arm parallel dem Rumpfe zu erhalten und it das sonst bei der Herausbeförderung des des unvermeidliche Umbeugen des Armes ge- die Wände des Beckens zu verhüten. — Im iten Falle würde es unverzeihlich sein, unver- lich zur Wendung zu schreiten, wenn man t Mutter und Kind allen den traurigen Fol- , die ein so gewaltsames Eingreifen nach sich en kann, aussetzen will. Es ist daher durch- erforderlich, zuvor den nöthigen Grad von giebigkeit dieser Theile abzuwarten, den man rend dessen durch passende Unterstützungs- el so bald als möglich herbeizuführen sucht. zu empfiehlt A. Leroi ganz besonders den rlass, den Vf. aber wiederholt, bis zum Schwin- des Bewusstseins angewandt und mit dem er Gebrauch erweichender Bäder verbunden wis- will. Aus dem Bade soll die geschwächte irende sogleich auf das Geburtsbett gebracht , nach der nunmehr mit Leichtigkeit zu voll- enden Wendung u. Entbindung, bestmög- t für die Restituirung ihrer Kräfte Sorge ge- en werden. Kein Mittel, setzt der Vf. hin- wirkt so bestimmt erschlaffend auf die Organe, lie Entleerung der Blutgefässe, vorzüglich bei reichen Frauen; man müsste denn die Trun- heit, die allerdings diese Theile, wie Vf. selbst einer seine Hülfe suchenden Gebärenden beob- tete, in den nöthigen Grad von Erschlaffung etzt, hierher rechnen wollen, allein der ohne- schon leicht in Entzündung übergehende Ute- würde dieser Gefahr hierdurch um so mehr gesetzt werden. Ausserdem, auf einen glück- lichen Versuch Guérin's zu Bordeaux, der den wegen Harnröhrenkrampf nicht einzubringenden Katheter mit Opiumextract bestrich, sich stützend, hält es Vf. für wahrscheinlich, dass Injectionen mit demselben Mittel in die Scheide oder in den Mastdarm oder vielleicht sein innerer Gebrauch, so wie die Anwendung der Opiate überhaupt nach dem Aderlasse, erfolgreich sein würden, und muntert daher zu dergleichen Versuchen auf. [1]) — Im dritten Falle kann man blos von der Anwendung des ganzen antiphlogist. Apparats u. von Bädern Hülfe erwarten; narkot. Mittel schaden durch Vermehrung des entzündl. Zustandes. — Im vierten Falle, wenn der Uterus bereits in Gangrän übergegangen ist und vielleicht schon spontane Entwicklung des Kindes bevorsteht, kann zwar das Kind durch die Wendung sehr leicht entbunden werden, allein fast immer ist die Mutter rettungslos verloren. [Bull. gén. T. VI. Livr. 10.] (*Schreber.*)

263. **Verdacht eines durch das Einbringen eines spitzigen Instruments in die Gebärmutter veranlassten Abortus**; von *Dr.* Tacheron. Bei einer 36jähr. Frau, die in Folge gefährlicher Symptome, wie furchtbarer Schmerzen, namentlich in der hypogastr. Gegend, Erbrechens galliger Materie, heftigen Durstes, kleinen, häufigen Pulses u. s. w. schnell starb, und welche, wie man später erfuhr, nachdem sie sich von ihrer Schwangerschaft überzeugt hatte, ein spitziges Instrument zu verschiedenen Malen in die Gebärmutter eingebracht und damit in den darin enthaltenen Fötus gestochen hatte, worauf Blut ausgeflossen, sie aber dessenungeachtet zum Tanze gegangen war, 10 Tage später einen ungefähr $3\frac{1}{2}$ monatl. todten Fötus gebar, und erst 4 Wochen später, wie oben angegeben, starb, fand sich hinsichtlich der Gebärmutter Folgendes. Die Gebärmutter war von ihrem Munde bis zu ihrem Grunde äusserlich gemessen $5\frac{1}{2}''$ hoch, in der Mitte ihres Körpers $4''$ breit; ihre gänzliche Dicke betrug $2''$; in der Mitte ihres Grundes fand sich ein schwärzlicher Fleck von ungefähr $1''$ Ausdehnung nach allen Richtungen, der das Resultat einer Ecchymose zu sein schien; etwas rechts von diesem schwärzlichen Flecke bemerkte man einen runden Kanal von ungefähr $1'''$ Ausdehnung nach allen Richtungen, der ins Innere dieser Ecchymose führte; die Tiefe desselben betrug $3'''$; hinten und immer in der Mitte des Grundes fand sich ein zweiter Kanal, der blos unter die seröse Membran führte; $1\frac{1}{2}''$ Tiefe, den näml. äussern Durchmesser, wie der erste hatte, u. auch rund war. Der Gebärmuttermund war weich und angeschwollen, und hatte

---

1) Dem Vf. scheint es gänzlich unbekannt geblieben zu sein, dass man sich in Deutschland für solche Fälle schon längst, ausser dem innern Gebrauche narkot. Mittel, solcher Injectionen oder Einreibungen in den Muttermund, insbesondere mit Belladonnasalbe, mit unbestrittenem Nutzen bedient!

eine Narbe von einer frühern Geburt. Das Innere der Gebärmutter war oberhalb des Mundes in einem sehr vorgeschrittenen Grade von Erweichung, ihr parenchymatöses Gewebe zerriss beim leichtesten Drucke u. war dunkelbraun; diese Erweichung bildete einen vollkommenen 1″ hohen Gürtel. Der übrige Theil der Höhle war weniger dunkelfarbig u. consistenter. Es fand sich auf der ganzen innern Fläche keine Spur von zufällig. Oeffnung, die mit den beiden Kanälen auf der äussern Fläche communiciren konnten. Wenn also diese durch das spitzige Instrument bewirkt worden waren, so mussten die inneren Oeffnungen während der zwischen dem Versuche zum Abortus und dem Tode verflossenen Zeit vernarbt sein. Jedenfalls war der Tod die Folge der in der Gebärmutter gefundenen Störungen. [Annal. d'Hygiène publ. Janv. 1834.] (*Schmidt.*)

264. Einige diagnost. und therapeut. Bemerkungen über Hirnentzündung im kindl. Alter; von *Dr.* Romberg. Die Ergebnisse sorgfältiger Vergleichungen, so wie überhaupt die Forschungen neuerer Zeit haben R. zu der Ueberzeugung gebracht, dass es keine Art der Hirnentzündung gebe, welche irgend einem Lebensalter ausschliesslich zukomme. Damit soll aber nicht gesagt sein, dass die Hirnentzündung bei Kindern nicht einige Eigenthümlichkeiten darbiete. Um sie kennen zu lernen, muss der ganze Verlauf der Krankh. berücksichtigt, dabei aber nicht vergessen werden, dass die primäre Encephalitis von der consecutiven wohl zu unterscheiden ist. Bei der öftern Gelegenheit, welche R. bisher hatte, Hirnentzündung bei Kindern zu beobachten u. zu behandeln, hat er hauptsächlich 2 Formen als Grundformen derselben wahrgenommen. In der einen zeigten sich gleich anfangs stürmische Störungen in den Gehirnfunctionen, Schmerz, Convulsionen, Delirien, im Hintergrunde Sopor, der zuweilen stärker hervortrat u. dem Bilde der Krankh. apoplekt. Züge einmischte. Die andre Form charakterisirte sich durch allmälige Entwickelung u. Progression, einzelne Sphären der Hirnverrichtungen litten zuerst, locale Schmerzen, Convulsionen oder paralyt. Affectionen einzelner Theile u. Glieder machten den Anfang, psych. Störungen folgten, die Symptome nahmen immer zu u. verwickelten sich mehr u. mehr, bis Sopor die Scene schloss. Erstere Form sah übrigens R. weit öfter als letztere, u. vorzüglich gern zu Entzündungen anderer Organe, zu exanthemat. Krankheiten hinzutreten, im Allgemeinen aber auch günstiger enden. Da die Beobachtung am lebenden Körper über den Grund der erwähnten Formverschiedenheit nicht hinreichenden Aufschluss gab, suchte R. durch die Resultate der Leichenöffnungen Licht zu bekommen und seine Hoffnung täuschte ihn nicht. Er fand nämlich bei der 1. Form Meningitis, exsudative Entzündung der Pia mater und Arachnoi-
dea, bei der 2. dagegen Cephalitis, Entzünd[illegible]
der Hirnsubstanz selbst, sehr selten beiderlei [illegible]
stände combinirt. Dieser Sectionsbefund d[illegible]
aber in sofern den Unterschied in den Sympto[illegible]
beider Formen erläutern, als bei der ersten [illegible]
selben, bei welcher die Hirnfunctionen in i[illegible]
Gesammtheit vom Anfange an ergriffen sind u. [illegible]
ningitis vorhanden ist, die gewöhnlich beide [illegible]
misphären des Gehirns befällt, Reaction u. [illegible]
pression in der Totalität des Organs erfolgt, [illegible]
sen Structur bis auf den starken Orgasmus w[illegible]
des Lebens unverletzt ist, während bei der zw[illegible]
bei welcher Cephalitis statt findet, eine ört[illegible]
meist nur einseitige Desorganisation den A[illegible]
macht u. blos durch weitere Verbreitung die [illegible]
der Symptome vermehrt. Dass aber bei [illegible]
Hirnentzündung im kindl. Alter auch durch [illegible]
Topik des path. Vorganges Modificationen i[illegible]
erwähnten beiden Hauptformen bedingt w[illegible]
müssen, lässt sich schon nach der Analogie [illegible]
derer Hirnkrankheiten, Verletzungen u. de[illegible]
gebnisse physiolog. Experimente schliessen[illegible]
werden die Symptome um so charakteri[illegible]
je näher den Nervenwurzeln die Entzünd[illegible]
ren Sitz aufschlägt, je mehr sie die an der [illegible]
des Gehirns verlaufenden Nerven inv[illegible]
Folgende Fälle mögen zur Bestätigung des [illegible]
Gesagten dienen.

Ein 13 Monate altes Kind, das nach A[illegible]
seiner Mutter seit seiner Geburt mit von Zeit z[illegible]
wiederkehrenden Zuckungen der Extremitäten [illegible]
war, die Fontanelle noch offen u. so nach unten [illegible]
Bulbi hatte, dass das untere Augenlid einen Theil [illegible]
pille bedeckte, erlitt eine convulsiv. Affection beider [illegible]
äpfel, die wie Pendel horizontal hin u. her schw[illegible]
zwar um so schneller, wenn der Kopf aufrecht [illegible]
wurde. Fieber, Sopor, augenblickliches Erbrech[illegible]
Hochheben des Kopfes, Erlöschen des Sehverm[illegible]
beiden Augen gesellten sich hinzu u. nachdem heftig[illegible]
vulsionen, besonders der Augenmuskeln, ein[illegible]
waren, erfolgte der Tod. — Bei der Section [illegible]
sich sämmtliche Ventrikel des sehr entwickelten [illegible]
hypertrophischen u. sehr derben, elastischen G[illegible]
über das Doppelte ihres gewöhnl. Lumen erw[illegible]
strotzend voll von einer röthlichen serösen Fl[illegible]
auf der Basis des Gehirnes ein das Chiasm. ner[illegible]
bedeckendes beträchtliches Lymphexsudat, die N[illegible]
lomotorii aber rings von einer Sulze von F[illegible]
umgeben. — Die Beeinträchtigung der Integrität [illegible]
beiden Nervenpaare hatte sich aber bereits im [illegible]
u. zwar die des Sinnesnerven durch Blindh[illegible]
des Bewegungsnerven durch Zuckungen der [illegible]
ihm versorgten Muskeln kund gethan, wie [illegible]
überhaupt Oscillationen der Augäpfel die Meningi[illegible]
kindl. Alter sehr gewöhnlich begleiten. Ander[illegible]
wird eine gleichzeitige Affection mehrerer Nerv[illegible]
ein von dem einen zum andern fortschreitendes [illegible]
durch eigenthüml. Erscheinungen offenbar. 2) Ei[illegible]
saftiger Knabe von 3 J. mit sehr starkem K[illegible]
kurzem Halse, der vor Kurzem einen heftigen [illegible]
häutiger Bräune glücklich überstanden hatte, [illegible]
seine gewöhnl. Munterkeit, hockte immer auf [illegible]
Stelle, und klagte über Schmerzen in den [illegible]
schlief unruhig u. hatte zuweilen leichte Fieber[illegible]
gungen. Plötzlich traten heftige Convulsionen [illegible]
mit ihnen ein Zustand von Bewusstlosigkeit. De[illegible]
welcher das Kind eine Stunde nachher sah, f[illegible]
mit hochrothem Gesichte, schnarchend, soporös, [illegible]
dampfender Haut u. vollem, frequentem Puls[illegible]

nete sogleich Blutegel, kalte Begiessungen des u. Calomel. Nun trat an die Stelle des Sopor ebhafte Aufregung mit Irrereden u. Schwindel, ber bei beharrlicher Fortsetzung der angegebe- ehandlung, u. nachdem noch ein Vesicator in acken applicirt worden war, nach u. machte bewusstlosen, schlummersüchtigen Zustande der 28 Tage andauerte und nur von Zeit zu urch convulsiv. Erscheinungen unterbrochen wurde, rch ihre Art u. Aufeinanderfolge ein successives nwerden der Wurzelgebiete der Nerven beurkun- So zeigte sich zuerst Affection des Vagus in kurzen, trocknen Husten u suffocator. Anfällen, des Facialis durch gewaltsames Erweitern und menziehen der Nasenflügel, so wie Verzerrungen ippen u. Mundwinkel, Leiden der für die Masti- muskeln bestimmten Quintuswurzel durch anhal- Kaubewegung der Kiefer, darauf Amaurose u. h in dem Schielen u. Heraufrollen der Augäpfel ffensein der Augenmuskelnerven, wobei die anderen mlichen Symptome der Meningitis unverändert fort- ten. — Hat die Meningitis das kleine Gehirn u. ngerte Mark ergriffen, so entwickelt sich eine Gruppe von Symptomen, unter denen besonders starre Rückwärtsbeugung des Kopfes hervortritt. n 6 Monat. alter Knabe, der von einer kräftigen r gesäugt wurde, war seit 14 Tagen erkrankt. l. ihn sah, schlief er mit stark nach hinten ge- tem Kopfe u. behielt geweckt u. in die Höhe ge- en diese Stellung des Kopfes bei; als mit einiger lt der Versuch gemacht wurde, dieselbe zu ver- n, begann das Kind heftig zu schreien u. ward Gesichte dunkelroth. Die Cervicalmuskeln fühlten steif u. gespannt an. Uebrigens schienen die Hirn- tionen ziemlich ungestört, das Auge war lebhaft, Pupille contractil. Da stellten sich in einzelnen illen leichte Zuckungen der Extremitäten ein, denen r Sopor folgte, u. bald machten heftige anhaltende ulsionen dem Leben ein Ende. — Bei der Section te sich das ganze Gehirn mit Blut überfüllt, längs Sichel lymphatisches Exsudat, ferner sehr bedeu- e Erweiterung der in ihren Wandungen erweich- Ventrikel mit copiöser Wasseransammlung, eben Erweichung des Septum, Verwachsung dagegen chen der Pia mater u. Arachnoidea der untern he des kleinen Gehirns, wo eine grosse Menge förmiger Granulationen zwischen den Membranen lagert waren u. eine wulstige Masse bildeten, die bis in den Rückgratskanal erstreckten, aus dem Senken des Kopfes viel Serum hervorfloss. — in Mädchen von ½ J. litt seit 9 Wochen an einer en Rückwärtsbeugung des Kopfes, so dass der- weder nach vorwärts noch nach der Seite be- werden konnte. Die Cervicalmuskeln fühlten sich steif u. hart an. Gleichzeitig waren Sopor, Er- erung der Pupillen u. Paralyse der abgemagerten elken Extremitäten zugegen, ohne dass jedoch Vermögen zu saugen aufgehoben erschien. Als Kind gestorben war u. geöffnet wurde, fand sich sehr beträchtliche Wasseransammlung in den um Dreifache erweiterten Hirnhöhlen, das Monrosche von dem Umfange des ersten Daumengliedes, in Adergeflechten hydatidöse Entartung, zwischen hintern (obern) Fläche des verlängerten Markes er Basis des kleinen Gehirnes eine Wasserblase der Grösse eines kleinen Apfels, die bei dem Her- ehmen eiweiss erschien, eine Menge klarer, se- r Flüssigkeit enthielt u. durch die sehr verdickte Arachnoidea gebildet worden war. — Dass in ersteren der hier zuletzt erzählten Fälle weder or noch sonst eine erhebliche Störung der Hirn- Sinnesverrichtungen bis kurze Zeit vor dem Tode erkbar war, während in dem andern ausser der beständigen Betäubung sich noch Lähmung der ren u. unteren Extremitäten zeigte, dürfte viel- leicht darin seine Erklärung finden, dass bei dem ersten Kinde eine freie Communication des Hirnwassers mit der Wirbelhöhle statt fand, während eine solche bei dem zweiten durch die zu einem geschlossenen Sacke erweiterte Arachnoidea verhindert wurde, wodurch ein starker Druck auf das Gehirn u. den obern Theil des Rückenmarkes entstehen musste.

Schon oben ist erwähnt worden, dass die Meningitis sich sehr selten auf eine Hälfte des Gehirns beschränkt u. dass sich deshalb die Symptome an beiden Seiten des Körpers zeigen. Dagegen befällt die Cephalitis (die Entzündung der Hirnhaut selbst) sowohl bei Kindern als Erwachsenen in der Regel nur einzelne Gebiete in einer der Hemisphären und bringt, so lange sie hier begrenzt bleibt, auch nur an einzelnen Gliedern, Sinnesorganen u. s. w. Symptome hervor, wie z. B. convulsiv. oder paralyt. Affectionen; tritt dann Schlummersucht u. Bewusstlosigkeit hinzu, so ist diess ein Beweis von der Theilnahme des ganzen Gehirns an der örtl. Entzündung, aber wenn diess auch geschieht, ist die Gefahr zwar grösser, jedoch der tödtl. Ausgang noch nicht entschieden, da diese Theilnahme wieder schwinden kann u. das Leben dann gewöhnlich mit Atrophie und Verkrüppelung eines oder mehrerer paralytischen Glieder erhalten wird; nur im Wiederholungsfalle ist der Tod fast immer die unausbleibliche Folge.

Was nun die Behandlung der Hirnentzündung im kindl. Alter betrifft, so bedarf sie in der That einer krit. Revision, zumal da die Meinungen der grössten Praktiker auch in dieser Hinsicht sehr von einander abweichen; so betrachtet Heim die kalten Begiessungen als das wichtigste Mittel, u. hält jedes andre für entbehrlich, während Abercrombie kräftige Abführungsmittel für die Coryphäen der Kur erklärt. Nach dem Vf. zerfällt die Behandlung der Meningitis nothwendig in 2 Abschnitte, je nachdem es nämlich darauf ankommt, Exsudation zu verhüten oder, wenn diese bereits statt gefunden, die Resorption der ausgetretenen Stoffe zu befördern. Zur Lösung der ersten Aufgabe schienen ihm Blutentleerungen, Abführungen, kalte Umschläge und Begiessungen, Hautreize die Hauptmittel; wenn es aber einmal zur Ausschwitzung gekommen, empfiehlt er nachdrücklich warme Fomentationen des Kopfes. Wichtig ist die Bestimmung des Moments, in welchem der Uebergang von der kalten zur warmen Behandlung des Kopfes geschehen kann. Da nun Symptome, aus denen mit Bestimmtheit auf bereits statt gefundene Exsudation geschlossen werden kann, bis jetzt wenigstens noch nicht aufgefunden sind, bleibt nichts Anderes übrig, als den Zeitpunkt zu benutzen, wo von der Anwendung der Kälte kein weiterer Fortschritt in der Kur bemerkt werden kann, der prakt. Blick des Arztes aber seine Hauptstütze. Sollen die warmen Umschläge die ausgezeichnete Wirksamkeit äussern, die sie zu leisten vermögen, so müssen sie in gehöriger

Maasse u. mit Beharrlichkeit angewendet werden. Mit grossen Flanellstücken, die in heisses Wasser oder Chamillenabsud getaucht u. darauf ausgerungen worden sind, hülle man den ganzen Kopf, dessen Haare kurz abgeschnitten sein müssen, ein, erneuere dieselben, sobald sie kühl zu werden anfangen, u. fahre damit Tag u. Nacht unausgesetzt fort bis zur Rückkehr der sensoriellen Thätigkeit u. dem Erwachen des Bewusstseins, das zuweilen erst mit Ende der 3., ja der 4. Woche frei wird. Mit dem Gebrauche der feuchten Wärme auf den Kopf sind noch Abführungsmittel zu verbinden, ausserdem aber die im ersten Stadium der Krankh. gelegten Exutorien zu unterhalten, von denen besonders die in den Nacken applicirten Vesicatore so wie die Brechweinsteinsalbe auf den geschorenen Scheitel eingerieben Empfehlung verdienen. — Die Behandlung der Cephalitis hat weit seltner einen glücklichen Erfolg als die der Meningitis. Zuweilen vermag zwar die antiphlogist. Methode den allgemeinen Antheil, den Gehirn und andere Organe an der örtl. Desorganisation nehmen, aufzuheben, allein die gewöhnl. Begleiterin der letztern, die Lähmung, trotzt, wenn sie nicht etwa durch die Macht der Naturheilkraft beseitigt wird, in der Regel jeder noch so beharrlich fortgesetzten Behandlung. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 30 u. 31.] (*Brachmann.*)

265. Bei einem Kinde von 26 Monat., was in Folge von acutem Hydrocephalus, gegen welchen Blutegel, Sinapismen auf die Extremitäten u. s. w. vergebens angewendet worden waren, und was sich endlich in einem tiefen Coma befand, während der Kopf bei einer wahrhaft tetanischen Steifheit des Halses nach hinten gezogen war, bewiesen sich Blasenpflaster auf den abgeschorenen Kopf gelegt, Calomel innerlich u. Einreibungen von Quecksilbersalbe auf die Parotiden u. Unterkiefergegenden von jedesmal ½ Drachme, worauf Speichelfluss eintrat, so nützlich, dass das Kind aus seinem Coma wieder zu sich kam u. völlig genas. (Cfr. Jahrbb. Bd. IV. S. 319.) [Lancette franç. Nr. 47. 1834.] (*Schmidt.*

266. Hydrocephalus chronicus, der seinen Sitz in der Höhle der Arachnoidea hatte; von Bérard jeune. Bei einem 15monatl. hydrocephalischen Kinde, dessen Kopf so umfänglich wie der eines Erwachsenen war, u. in welchem man die Fluctuation deutlich fühlte, wollte der Vf. eben die Punction versuchen, als Convulsionen, Fieber eintraten u. das Kind starb. Nach einem Schnitte in die harte Hirnhaut floss röthliches Serum aus u. bei Vergrösserung desselben erkannte man, dass die Flüssigkeit in der Höhle der Spinnwebenhaut enthalten war. Das Gehirn war gut gebildet u. sein Volum schien nicht merklich vermindert. Der Erguss nahm blos das Schädelgewölbe ein; er wurde an der Circumferenz der Basis durch Verwachsungen zwischen den beiden Blätt[ern der] Arachnoidea beschränkt. Ein anatom. [...] machte diesen Fall merkwürdig: das tief[e Blatt] der Arachnoidea war nämlich nicht mit [der da]runter gelegenen Pia mater in der ganz[en Aus]dehnung der obern Fläche des Gehirns ve[rwach]sen; diese beiden Membranen standen [nur in] Contiguität, wie sie es normal an der [untern] Fläche des grossen u. kleinen Gehirns u. [am] Rückenmark sind; dadurch wurde nach [...] eine zweite Höhle der Arachnoidea simulirt. [Eine] genaue Section zeigte aber, dass dieses [an] beiden Flächen freie, zwischen der [...] Flüssigkeit u. der Sutur des grossen Gehirn[s gele]gene Blatt sich ununterbrochen in das tief[e Blatt] des Visceralblattes der Arachnoidea der [...] Schädels fortsetzte. [Gazette méd. d[e P...] Nr. 33. 1834.] (*Sch[midt.]*)

267. Ueber den Gebrauch de[s ein]fachen Jodquecksilbers bei de[n Kin]dern in Ricord's Klinik; von [...] Es soll dieses Mittel in den syphilit. A[...] der Kinder, namentl. gegen die muc[...] und die pustulösen Syphiliden, als den [gewöhn]lichsten bei den Kindern vorkommende[n For]men, fast specifisch wirken, u. dabei [...] chen schlimmen consecutiven Zufälle, w[ie ...] mal die Quecksilbermittel bei den Er[wachsenen] hervorbringen. Man giebt es mit Honig [...] folgender Pillenform: einfach Jodquecksilb[er ...] gummös. Opiumextract $\frac{1}{10}$ Gr., Thridace [...] Guajacextract 1 Gr. zu jeder Pille. Die[s ...] Gabe fur 6monatl. Kinder; später giebt ma[n stei]gend $\frac{1}{6}$, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$ Gr. Bei manchen Subjecten [muss] man wohl, die Quantität nach der grossern [oder] geringern Impressionabilität zu vermehren [oder] zu vermindern. [Lancette franç. [Nr. ...] 1834.] (*Schmidt.*)

268. Noma von fast 5monatl. D[auer;] von *Dr.* Oberstadt in Remagen. Ein [Knabe] von 7 J., der in einer dumpfen, feuchten [u.] schmutzigen Wohnung auferzogen worden, [war] dessenungeachtet im ersten Halbjahre seines [Lebens] ziemlich wohl gewesen war, hatte bald nach [der] Impfung Hautausschläge aller Art be[kommen], zuerst einen bösartigen, stark jauchenden [Kopf]grind, mit welchem er sich 2 Jahre lang schlep[pte], dann, nachdem er trotz seiner Schwä[che] laufen gelernt hatte und der Kopfgrind ab[geheilt] war, stark eiternde Fussgeschwüre, die [...] nach einem halben Jahre vernarbten, aber [...] um einem neuen Ausbruche von Kopfgrind [Platz] zu machen u. von nun an bis zum 6. Lebens[jahre] des Kindes in steter Abwechslung mit dem [Fuss]übel bald wieder zum Vorscheine kamen, [bald] wieder verschwanden. So war es 6 Jahre [hin]gegangen, da schien sich das Allgemeinbef[inden] des Knaben zu bessern, er erholte sich in [...] ass mit vielem Appetite, blieb jedoch [...] schwächlich u. bekam sogar später gesch[wollene] Füsse. Mitte Juli 1832 bemerkten die Elter[n ...]

Mitte der linken Wange einen rothen Fleck, ter in Zeit von einigen Tagen dunkler und er wurde u. ein fauliges Ansehn bekam; nach n stiess sich auch wirklich dieses nun ganz lös gewordene Hautstück los, so dass eine ung in der Wange entstand, durch welche , als er das unglückliche Kind zum ersten ah, bequem zwei Finger einführen konnte. itig war das Zahnfleisch derselben Seite randigen Geschwüren zerfressen, einige ausgefallen, die übrigen dem Ausfallen d der Gestank des aus dem Munde u. der benen Oeffnung auslaufenden, fauligen hen Wassers kaum zu ertragen. Da die verordneten adstringirenden Mund- und wasser, Abkochungen der China mit Kalk-, Bals. commendat. u. die Salzsäure nicht halfen, gaben die Eltern des Knaben jede ärztliche Behandlung auf. Acht Tage sah O. den Kranken gelegentlich, er war gemagert, hatte einen matten und ge- Puls, aber noch ziemlich guten Appetit; linken Hälfte des Unterkiefers waren nun ausgefallen, selbst der Zahnfächerrand zerstört u. $\frac{2}{3}$ der Unterlippe bis zum nde des Unterkiefers völlig weggefres- Zerstörung griff immer mehr um sich. eben nach dem Beginn der Krankheit die ganze linke Wange bis zu dem hin, ja der Unterkiefer selbst mit Aus- noch vorhandenen aufsteigenden Aeste verloren gegangen, Ende September linke Hälfte des Oberkiefers aus der le herausgefallen, das linke Jochbein cariös, die Nase sammt den Nasenbei- einer Partie des Vomer völlig verschwun- rechte Auge noch unversehrt, dagegen lider des linken so angeschwollen, dass möglich war, dasselbe zu öffnen. Aus- vember schien endlich die fürchterliche ng stille stehn zu wollen, die Wund- vernarbten u. die Geschwürsflächen son- r wenig mehr ab, auch befand sich das m nur noch in der Rückenlage flüssige eingeflösst werden konnte, für seinen recht leidlich, ja es äusserte, da es eben frischgekelterten Wein gab, ein so unwiderstehliches Verlangen nach diesem, dass es täglich ein ganzes Maass desselben genoss; allein nun entzündeten sich die Wundränder von Neuem, auch die Eiterabsonderung nahm wieder zu, und es stellten sich erschöpfende Durchfälle ein, die nach 14 Tagen u. nach 5monatlicher Dauer des Wasserkrebses den Tod herbeiführten. — Eben mitgetheilter Fall giebt dem Herausgeber, *Dr.* Casper, Veranlassung, eines bereits im vorigen Jahrgange mitgetheilten ähnlichen Falles noch einmal zu gedenken. Bei einem Mädchen von 7 Jahren hatte sich im Nov. 1832 nach vorausgegangenen Masern der Wasserkrebs an der rechten Backe entwickelt u. mit seiner gewöhnlichen Wuth um sich gegriffen. Aeusserl. Säuren, Holzessig, China, Chlorkalk, innerl. Arnica u. China hatten die Zerstörung nicht aufzuhalten vermocht, da suchte der Vater des Mädchens bei der Homöopathie Hülfe. Anfänglich griff das Uebel immer weiter um sich, jedoch nach einiger Zeit bildete sich eine Demarcationslinie. Im März vorig. J. sah C. das Kind, u. fand die ganze rechte Wange vom Jochbeine bis zum Unterkieferrande zerstört, von den Zähnen derselben Seite nur noch die letzten Backzähne, die Highmorshöhle bis zur Grösse eines Groschens geöffnet, die blosliegende Zunge beständig geneigt, zur Seite hervorzufallen, dabei eine sehr reichliche Absonderung von Speichel u. höchst üblen Geruch des Abgesonderten. Ende Mai dieses J., also $1\frac{1}{2}$ J. nach Beginn der Krankheit, als C. die kleine Kranke wieder zu Gesicht bekam, war die noch ein Hühnerei grosse Wangenöffnung von einer strahligen dunkelrothen Narbe umgeben, u. an ihren Rändern von nur zum Theil trockenen Krusten bedeckt, die letzten Backzähne standen im Unter- und Oberkiefer fast horizontal vor, der Mund, der indess nur im rechten Mundwinkel angegriffen worden war, konnte nur bis zum Einbringen eines starken Fingers geöffnet werden, dabei war aber die Sprache nur wenig gestört u. das Allgemeinbefinden vollkommen gut. So weit hatte bereits die Naturheilkraft das Kind hergestellt! [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 24.]

(*Brachmann.*)

## V. Chirurgie und Ophthalmologie.

Ueber veraltete Fussgeschwü- Amtsphys. *Dr.* Erdmann in Dresden. sse, breite Fussgeschwüre, wenn sie auch dauert haben, am besten durch Zusam- ng u. Druck heilen, ist bekannt, dass dabei den unreinen Grund nicht erst eizende Einstreuungen u. Salben reinigen harten Ränder wegschneiden müsse, will ch nicht einleuchten. Am nützlichsten immer leichte Bedeckung der unreinen des tiefen Geschwürs mit einem Balsam tereb. ℥iß, Cer. comm. u. Ol. tereb. ana ʒj. Nebenbei comprimirt er das Geschwür durch sehr lange Streifen Heftpflaster, die rings um das Glied wie Bänder fest angezogen werden, wodurch er die harten Ränder, die dann sich verzehren, sich einander näher bringt. Als Heftpflaster bedient er sich am liebsten des Empl. cerussae. Zuletzt nützten ihm oft Bleimittel und, der gewöhnl. Ansicht entgegen, sah er oft bei Auflegung des Ung. ceruss. die schönsten Fleischwärzchen aus der Tiefe der Geschwüre emporwachsen. — Dieses weisse Unguent mit Zinksalbe nützt dem Vf. auch gewöhnlich bei rheumat.

Augenentzündungen und Eiterung der Meibom. Drüsen mehr als andere reizende oder feuchte Mittel. Er lässt es früh u. Abends zwischen die Lider streichen. [v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. 21. Hft. 2.] (*Kneschke.*)

270. **Klinische Beobachtungen** von *Dr.* Voisin. Unter den 4 berichteten Fällen verdient blos die folgende Beachtung.

Penetrirende Brust- und Bauchwunde. Ein 24jähr. Mann bekam in völlig trunkenem Zustande einen Messerstich in die linke Seite. Die Wunde lag zwischen der 9. u. 10. linken Rippe, in der Mitte ihrer Länge und lief mit ihnen parallel; sie hatte 14—15‴ in ihrem grössten Durchmesser, und es hingen einige Netzfransen aus ihr hervor. Die linke Hälfte des Bauches war angeschwollen und schmerzhaft; die Respiration beschleunigt; aber keine Blutung weder durch den Mund, noch durch die Harnröhre, noch durch den After, noch durch die Wunde vorhanden. Das grosse Netz wurde reponirt; graduirte Compressen auf die Wunde und eine Leibbinde um den Thorax gelegt. Bei einer energischen antiphlogist. Behandlung wurde der Kranke nach 23 Tagen geheilt entlassen, allein es war blos die äussere Wunde geschlossen, die innere nicht, daher der untere Lappen der Lunge, sobald der Kranke hustet, einen Bruch unter der Haut bildet. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 28. 1834] (*Schmidt.*)

271. **Zungenlähmung; Bronchitis catarrhalis; versuchter Selbstmord, wobei unter mehreren Wunden eine am Unterleibe den Austritt des Bauchfells und eines grossen Stücks Darmkanal veranlasste;** von *Dr.* Asson, in Venedig.

Als ich noch in Verona prakticirte, kam ein Hr. Keller zu mir, 60 J. alt, sanguin. Temperaments, und verlangte Hülfe gegen eine Zungenlähmung, die ihn am Sprechen verhinderte und von einem Anfalle von Apoplexie, der ihn 2 J. vorher getroffen, zurückgeblieben war. Ich legte ihm auf jeden Arm ein Fontanell und gab das Rhus radicans in Pillen. Es gesellte sich zu diesem Zustande eine leichte Bronchitis catarrhal., bei der sich Schleim in grosser Menge absonderte und in den Bronchialzweigen ansammelte, aber, weil die Lähmung der Zunge, wie es schien, sich auf die Schlundmuskeln, besonders die Constrictores, fortgepflanzt hatte, nicht ausgeworfen werden konnte, und so die Dyspnöe und das Gefühl des Erstickens vermehrte. Expectorantia wurden vergeblich angewendet. In diesem qualvollen Zustande wünschte sich der Kranke den Tod, und er brachte sich mit einem scharfen Rasirmesser mehrere Wunden bei. Als ich hinzukam, fand ich eine Wunde vorn und oben am Halse querlaufend, 3″ lang 4‴ breit, welche die Hautdecken, den breiten Halsmuskel und die vorn den Kehlkopf bedeckenden Muskeln getrennt hatte, so dass Cartilago und Glandula thyreoid. bloslagen; grössere Nerven u. Gefässzweige waren nicht verletzt, auch keine gefährliche Blutung erfolgt. Durch die Zusammenziehung der zerschnittenen Muskeln klaffte die Wunde bedeutend. Die blutige Naht schien aber doch nicht gerathen, da bei der Dyspnöe der Kranke den Kopf rückwärts beugen musste, und folglich das Ausreissen der Fäden nicht zu vermeiden war. Eben dieser Grund machte auch den gewöhnl. Verband unanwendbar. Deshalb wurde Charpie mit einfacher Salbe aufgelegt und einige Streifen Heftpflaster darüber geklebt. Eine andre Wunde zeigte der Kranke selbst, sie war am Vorderarme, oben und innen, aber unbedeutend, und wurde per prim. intent. verbunden. Auf die Frage, ob er sich noch weiter verletzt, antwortete der Kranke, nein; und ich entfernte mich [also ohne selbst zu untersuch[illegible] der Versicherung gegen die Familie, dass die W[illegible] nicht gefährlich seien. Nach einigen Stunden [illegible] gekehrt gab mir der Kranke, als ich einige [illegible] der Beruhigung an ihn richtete, durch Zeichen [illegible] stehn, dass alle Hoffnung verloren sei, hob d[illegible] decke auf u. zeigte mir eine grosse Wunde, die [illegible] gleichzeitig und mit demselben Messer wie die [illegible] wähnten beigebracht hatte, im Unterleibe, eine [illegible] jedoch nur oberflächliche, am Schenkel, dem [illegible] der Art. cruralis entsprechend. Die Bauchw[illegible] streckte sich beinahe vollkommen quer von einer [illegible] ilei zur andern, u. ging in die Tiefe durch die [illegible] Bedeckungen; zwischen den Rändern hatte [illegible] Bauchfell, unverletzt, sammt einem grossen [illegible] Darmkanal vorgedrängt. Dieses Heraustreten [illegible] dem Husten, der fortwährend durch den Rei[illegible] Schleim des Katarrhs unterhalten wurde, u. [illegible] Zwerchfell die Eingeweide nach unten drängte, [illegible] lasst worden. Ich brachte das Bauchfell u. die [illegible] portion mit den Fingern sanft zurück u. v[illegible] Wunde mittels der Zapfennaht. Das Ganze w[illegible] Charpie, Compressen u. Binde bedeckt. Auf d[illegible] kelwunde kamen blos einige Streifen Heftpfl[illegible] streng antiphlogist. Regim wurde zur V[illegible] Peritonitis angeordnet. Nach 8 Tagen waren [illegible] wunde u. die beiden am Schenkel u. Arm[illegible] sen, die des Halses in guter Eiterung. [illegible] sprüngliche Krankheitszustand blieb der[illegible] Kranke starb kurz darauf suffocatorisch-[illegible]

Eine genaue Darstellung des H[illegible] Verlaufs der Krankh. bewies der Beh[illegible] der Verstorbene letzterer u. nicht der [illegible] dung unterlegen sei, u. beseitigte so [illegible] setze bestimmten Maassregeln gegen S[illegible] Merkwürdig ist dieser Fall dadurch, [illegible] einer so breiten u. tiefen Bauchwunde da[illegible] fell unverletzt geblieben war, und das [illegible] grosse Darmportion von letzterem b[illegible] austrat, beides Umstände, die noch nicht [illegible] tet zu sein scheinen. [Antologia m[illegible] gio 1834.] (*N[illegible]*)

272. **Neues operatives Verfahren** [illegible] **nem Falle von fibrösem Nasenpol**[illegible] Ein junger Mensch litt seit mehreren Jahren [illegible] nem fibrösen Polypen im linken Nas[illegible] trotz 17maliger Entfernung desselben (d[illegible] reissung und Unterbindung) wuchs er doch [illegible] wieder schnell hervor. Bevorstehender U[illegible] in Carcinom bedrohte jetzt das Leben. D[illegible] tete Dupuytren mit Hülfe eines gek[illegible] Bisturis die ganze linke Seite der Nase, [illegible] die Nasenhöhle blos, fasste den Polypen mit [illegible] Pincette, die er einem Gehülfen übergab, [illegible] 2 durch die Choana eingeführten Fingern de[illegible] nen Hand die ganze Masse des Polypen von [illegible] nach vorn, und trug mit der andern Hand [illegible] einer grossen krummen Scheere die Gesch[illegible] ihrer breiten Basis ab. Zweimal war man [illegible] thigt, dieses Manöver zu wiederholen, seit [illegible] erschien der Polyp nicht wieder. Der S[illegible] wegen erhielt man die Oeffnung noch einige [illegible] um die erste Spur einer neuen Reprodu[illegible] bemerken, und verfuhr sodann wie bei der [illegible] chen Hasenscharte. [Bull. de Therap. T[illegible] Livr. 11.] (*Schreber.*)

. Wegen eines successiven pleuri-
n Ergusses in beide Seiten der
wurde von Clot-Bey in Aegypten 2
Operation des Empyems mit glücklichem
gemacht. [Lancette franç. Nr. 58.

. In zwei Fällen von skirrhöser Hy-
phie des Gebärmutterhalses hat
lin mit glücklichem Erfolge die Excision
tteru auf die bereits angegebene Weise
. Bd. V. S. 199.] mit glücklichem Erfolge
et. In dem einen Falle, der eine verhei-
34 J. alte Nähterin betraf, stellte sich nach
ration eine gefährliche Metroperitonitis ein,
r durch Blutentziehungen, Bäder, Fric-
mit der Quecksilbersalbe in den Unterleib
h beseitigt wurde. [Ebendas. Nr. 70.]
(*Schmidt.*)

5. Excision eines faserigen Poly-
a der Gebärmutterhöhle; von Lis-

e 40jähr. Frau litt an lebhaften Schmerzen u.
twährenden Blutungen aus der Gebärmutter in
eines Polypen, der fast das Volum eines Hüh-
und seinen Sitz in der Gebärmutter ungefähr
halb des Muttermundes hatte; man konnte in
geschwollenen und erweiterten Mutterhals 1 und
2 Finger einführen. Der Polyp fühlte sich hart
an erreichte leicht seinen Stiel rechts und vorn;
nd hinten war es aber unmöglich. Der Zustand
ranken machte die Wegnahme des Polypen noth-
; doch schickte L. eine, in Einspritzungen, gan-
dern, erweichenden Klystiren, Ruhe und leicht
lichem Regim bestehende vorbereitende Behand-
voraus, nach deren 14täg. Gebrauche sich die
g stillte, die Schmerzen abnahmen und die Frau
Kräfte bekam. Es wurde nun am 11. Aug. zur
n geschritten, nachdem die Ligatur vergeblich
t worden war. Es wurde die Spitze des Po-
bis in die Vulva herabgezogen, nachdem bereits
der Ligatur die Gebärmutter mittels Hakenzan-
rabgezogen worden war; allein die einzige Seite
Stieles, die der Finger erreichen konnte, war
" tief. L. führte nach diesem Punkte mittels
ken Zeigefingers eine lange aufs Blatt gekrümmte
e und schnitt damit den Stiel ein. Hierauf
e er die Scheere auf die andre Seite, schnitt in
rper des Polypen ein u. trug endlich, indem er
ld des geknöpften, bald des convexschneidigen
s bediente, ungefähr die Hälfte des Polypen und
em auch noch einige kleine Stücke mit der Scheere
überliess es nun, da der nach links gebrachte
auf dieser Seite nicht an den Stiel des Polypen
en konnte, der Eiterung, den Rest des
n fortzuschaffen. Die Kranke hatte mit dem
n Muthe die ganze Operation überstanden, wel-
ie Ligaturversuche nicht eingerechnet, nicht we-
als 1 Stunde dauerte. Es wurde sogleich ein
ss von 6 Unzen u. 6 Stunden nachher ein zwei-
on 4 Unzen gemacht; dabei ein beruhigendes
chen, mit Opium versetzte Reiskataplasmen auf
auch, die alle 3 Stunden erneuert wurden, er-
ende Halbklystire und strenge Diät verordnet.
urde diese Behandlung 3 Tage lang fortgesetzt,
f man der Kranken Hühnerbouillon und allmälig
wöhnliche Nahrung wieder gestattete. Vom 2.
an wurde der Scheidenausfluss übelriechend und
ngen mit ihm Polypenstücke ab. Erweichende
ritzungen in die Scheide beseitigten den übeln
ch. Am 18. Aug. hatte die Gebärmutter fast ihr gewöhnliches Volum wieder erreicht und man fühlte durch den noch offen stehenden und geschwollenen Gebärmutterhals mit dem Finger nichts Abnormes mehr in der Gebärmutterhöhle. Der weisse Fluss dauerte, wiewohl nicht sehr reichlich, noch fort. Die Kranke konnte den Tag darauf spazieren gehen, sie fühlte keinen Schmerz mehr, sondern nur noch etwas Schwere im Becken.

Merkwürdig ist in diesem Falle, dass trotz dem, dass die Gebärmutter 1 Stunde lang mit Haken herabgezogen worden war, sich keine Entzündung einstellte, was der Vf. geneigt ist, den kleinen Blutentziehungen, die Lisfranc nach solchen Operationen zu machen pflegt, so wie auch der vorbereitenden Behandlung zuzuschreiben. [Gaz. méd. de Paris, Nr. 34. 1834.] (*Schmidt.*)

276. Dammnaht; von *Dr.* A. Mercogliano zu Nola. Der Autor machte die Dammnaht nach Roux's Methode[1]) mit dem glücklichsten Erfolge schon im Octbr. 1833. Der Damm war in der Geburt bis zum After zerrissen und M. erst 2 Tage nachher gerufen worden. Er liess die goldenen Haasenschartennadeln 10 Tage lang liegen. Kurz nachher wurde die Frau wieder schwanger und zur rechten Zeit glücklich entbunden, ohne irgend eine Beschädigung des Dammes zu erleiden. [Osservat. med. di Nap. 1. Jun. 1834.] (*Güntz.*)

277. Die Urethro-Cysteolaparatomie. Ein Beitrag zur Operation des Steinschnittes, vom Prof. Mandt in Greifswald.

Bei einem Manne von 42 J. fand der Vf. bei der Sectio lateralis mit dem Langenbeck'schen Messer auf der Mariano'schen Sonde 4 Steine in der Blase, deren letzter jedoch sich selbst bei möglichst dilatirter Blasenwunde nicht entfernen liess. Er war bedeutend gross und von der Gestalt einer 3seitigen Pyramide. Der Versuch, ihn zu zerstücken, misslang, den Stein zurückzulassen und die Eiterung abzuwarten, war wegen weiter Entfernung des Kranken von fernerer ärztl. Hülfe nicht rathsam, daher unternahm M. den Bauchschnitt über der Symphysis. Vor Eröffnung der Blase aber versuchte er noch auf folgende Weise den Stein durch die Seitenwunde herauszufördern. Mit dem linken Zeige- und Mittelfinger in die Bauchwunde — mit denselben Fingern der rechten Hand in den Mastdarm eingehend schob er den Stein mit seiner Spitze in die Blasenwunde so hinein, dass der Gehülfe sie fest fassen und auf diese Weise den Stein extrahiren konnte.

Dass die Epicysteotomie nur in dem Nothfalle zu gestatten ist, wo ein allzugrosser Stein auf dem gewöhnlichen Wege nicht entfernt werden kann, darüber ist man einverstanden. Dass aber auch die besonders ungünstige Form des Blasensteines die Methode indiciren könne, ist eine seltnere, der Beachtung nicht unwerthe, Beobachtung. Der gegenwärtige Fall wird aber auch noch dadurch interessant, dass die Entfernung des Steins ohne Eröffnung des Blasengrundes gelang. Man hat hierbei 2 Vortheile: 1) die Zangenarme befinden sich nicht in der Blasenwunde, wodurch der Stein für den Durchgang bedeutend mehr Raum gewinnt; 2) derselbe kann in der Richtung des Durchgan-

1) Ganz neuerlich hat aber Roux die Zapfennaht angewendet u. empfohlen. Cfr. Jahrbb. B. II. S. 201 Red.

ges von innen nach aussen vorgedrückt werden, wodurch dieser nicht allein erleichtert, sondern auch das Abgleiten der Zange erschwert wird, indem der Stein nicht zurückschlüpfen kann. [Rust's Mag. Bd. 42. Hft. I.] (*Reuter.*)

278. Ueber die Lithotritie in ihrer Anwendung bei den Kindern; v. *Dr.* Segalas. Der Vf. führt gegen die Bemerkung Rognetta's „dass die Lithotritie bei den Kindern nicht anwendbar sei" an, dass er blos in seiner Praxis bereits bei 5 Kindern von 3—15 J. die Lithotritie mit dem glücklichsten Erfolge angewendet habe; ja er glaubt sogar, dass diese Operation, wie der Steinschnitt, sobald die Instrumente bis zum fremden Körper gelangen, desto mehr Wahrscheinlichkeit eines glücklichen Erfolges darbieten, je jünger das Subject ist. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 28. 1834.] (*Schmidt.*)

279. In einem Falle von Steinaffection wurde, wie *Dr.* Phillipps in Lüttich berichtet, in einem Zeitraume von 6 Jahren, wegen Recidiven 1 Mal der Steinschnitt und 4 Male die Lithotritie angewendet. Zuerst wurde die Lithotritie von Heurteloup mit glücklichem Erfolge gemacht. Hierauf nach der Wiederbildung des Steines zum 2. Male von Amussat. Als auch jetzt der Stein sich aufs Neue bildete, entschloss sich der Kranke zum Steinschnitte, den Amussat verrichtete. Dessenungeachtet stellten sich noch 2 Recidive ein, die wiederum von Amussat durch die Lithotritie beseitigt wurden. Es beweist dieser Fall, dass nach dem Steinschnitte eben so gut ein Recidiv statt finden kann, wie nach Lithotritie. [Ebendas. Nr. 34.] (*Schmidt.*)

280. Bruch des Beckens und anderer Knochen mit Gehirnerschütterung; von Charles Thornhill. Ein junger Mensch von 17 J., der in einem Kohlenschacht arbeitete, ward an den Kleidern von dem Haken der Kette gefasst und 75 Fuss mit hinaufgezogen, worauf der Haken losging und der Mensch herabfiel. Erst indem er nach Hause geschafft wurde, gab er einige Lebenszeichen von sich, worauf man ihm ein Glas Branntwein trinken liess. Vf. fand ihn fast ganz besinnungslos, den Puls schwach und aussetzend, das Athmen mühsam, den Körper kalt; das Gesicht geschwollen, die linke Wange und die Muskeln des linken Vorderarms sehr verletzt; an der linken Seite der untern Kinnlade in der Nähe der Symphyse fand sich ein schiefer Bruch; ferner ein Bruch des Kopfs des linken Oberarmknochens, desgleichen 2 Brüche am Oberschenkel, wovon der obere durch den Hals in den Trochanter maj., der andre quer durch die Röhre, ungefähr $\frac{1}{3}$ über den Condylen, verlief. Ausserdem fand man eine beträchtliche Contusion nebst Ecchymose um den Damm herum und einen Bruch des Beckens, welcher, soweit es sich ausmitteln liess, durch den Kamm der Schambeine, gegen die linke Gelenkpfanne und in schiefer Richtung durch den obern Theil des Sitzbeinastes sich erstreckte. Bei der Rotation des Schenkels hörte und fühlte m lich Crepitation. Die Brüche am Schenkel der Kinnlade wurden eingerichtet und auf wöhnliche Weise verbunden, um das Be starkes leinenes Band gelegt, und die Schu gen grosser Geschwulst auf ein Kissen und mit einer verdünnten Auflösung von e fomentirt. Pat. lag in den ersten 2 Tag lich ganz bewusstlos, unruhig da, mit m den Delirien, schnellem Pulse, heisser H spanntem Unterleibe, hatte anfangs unwill Urinabgang und nahm am 1. Tage eine aus Spir. ammon. aromat. ʒjβ, Confect. a Mixt. camphor. ℥iv, Aqu. pur. ℥ij. Am ein Infus. senn. ℥iijβ mit Magnes. sulphat. camph. ℥ij, Tinct. senn. ℥β. Erst am kam er so weit zu sich, dass er zu fragen was mit ihm vorgefallen sei. Auf ein P Calom. gr. iv und Jalap. gr. xij erfolgten liche Stuhlentleerungen, worauf sich Pat. leichtert fühlte; er klagte über Schmerz Knochenbrüchen; die Eiterung in den der weichen Theile zeigte ein günstige Am 9. Tage hatte die Geschwulst an der so weit nachgelassen, dass man einen Ve legen konnte. Nach 8 Wochen hatte e weit erholt, dass er ausgeführt werden er konnte Arm und Schulter gut geb der Schenkel war um 1" verkürzt; aber zen machte noch einige Beschwerden. hielt den Verband am Becken noch bei. noch ein Monat verflossen war, ging er ken aus, und 6 Wochen hernach konnt diese weglegen und an einem Stock [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Apr. 12 (*Scheidl*

281. Ueber einige streitige in Betreff der Luxationen u. F ren des untern Endes der Vord knochen; von *Dr.* Rognetta. Vf. tigt blos ein Scherflein zur Ausfüllung d zug auf diesen Gegenstand noch vor Lücken beizutragen.

§. 1. Einfache Luxationen tern Endes der Ulna. Man nim jetzt drei an: eine nach hinten, eine n u. eine nach innen. A. Luxation na ten. Der kleine Kopf der Ulna zerreisst tere Radio-cubitalkapsel, verlässt die Ca moidea des Radius und begiebt sich auf kenfläche des Handgelenks. Diese Luxat durch zwei verschiedene Mechanismen e Bei den Meisten wird die Hand gewaltsa übertriebene Pronation gebracht; der Radi indem er sich auf dem kleinen Ulnark aussen nach innen dreht, diesen aus seine sigmoidea u. nach hinten; die Radio-cubi ist an ihrer hintern Partie zerrissen, u. tere Ende der Ulna bildet auf dem Rü Handgelenks einen Vorsprung, indem es tere Ende des Radius mehr oder weniger

m zweiten Mechanismus trifft eine directe die Ulna von der Palmarseite aus, desar- sie von dem Radius, indem sie dieselbe inten treibt; die Gelenkkapsel kann dabei iden Seiten zerrissen sein. — In Bezug i ersten Mechanismus pflichtet der Vf. der algaigne angefochtenen, von A. Monro nterstützten Meinung von Monteggia bei, mlich bei der Pronation der Hand das un- nde der Ulna in dem Augenblicke, wo der seinen grossen Umlauf oder vielmehr seine te Circumductions - u. Rotationsbewegung selbe vollzieht, eine geringe Rotationsbe- g auf seiner Axe macht. Denn entfernt n einem Leichname das Fleisch vom Vorder- ohne die Bänder zu berühren, u. bringt ann die Hand aus der Supination in die Pro- und umgekehrt, so sieht man, wie die ich unten gleichzeitig mit dem Radius auf Axe dreht. Demnach bleibt die Ulna bei xation nach dem ersten Mechanismus nicht passiv. Bei der Luxation nach dem zweiten nismus wird die Ulna gewissermassen aus Verbindung mit dem Radius fortgerissen; muss man in dem Momente der Dislocation Art Rotation von innen nach aussen in der axe, die ganz passiv u. von der eben erwähn- ctiven Rotation verschieden ist, annehmen, sich sonst der Austritt ohne Fractur des Ko- der Ulna kaum begreifen lässt. — Unter spontanen Ursachen dieser Luxation führen ault u. Monteggia die Convulsion der keln des Handgelenks an. Der Vf. fügt aus r Beobachtung die Einwirkung eines auf diese nd fixirten acuten Rheumatismus, wenigstens rädisponirend, und die gewaltsame und wie- olte Traction, der das Handgelenk bei mau- Handwerkern, z. B. den Tuchbereitern, den kern u. s. w., ausgesetzt ist, hinzu. Vf. kannte Neger, der sich mit Holzsägen beschäftigte, em das untere Ende der Vorderarmknochen elt so umfänglich als im natürl. Zustande u. Bänder der unteren Gelenke dieser Knochen schlafft waren, dass er mit den Fingern die leicht nach hinten luxiren u. eben so leicht iren konnte, ohne dass das Individuum erz fühlte. — Wird der Wundarzt in dem ente des Zufalls selbst gerufen, so erkennt Luxation der Ulna nach hinten an folgenden hen: 1) halbe oder vollständige Pronation der d; 2) Vorhandensein einer knöchernen Ge- ulst von dem Volum einer welschen Nuss auf Rückenfläche des Handgelenks; 3) absolute öglichkeit, die Hand in die Supination zu gen, wenn die Schulter und der Oberarm t sind; 4) bedeutende Verschmälerung des chen den beiden Handknöcheln gelegenen Rau- ; 5) offenbare Kreuzung der beiden Vorder- knochen an ihrem untern Ende [und 6) Ab- chung des Process. styloid. von der Linie des elhandknochens des kleinen Fingers.] Beige- fügt sind mehrere vom Vf. in der Charité beob- achtete Fälle, wo sich alle diese Zeichen vor- fanden. — Die Reposition dieser Luxation ge- schieht auf die Weise, dass man, während ein Gehülfe den Vorder- u. Oberarm oben fixirt, in dem Momente, wo man die Ulna von dem Ra- dius wegdrückt, den Vorderarm in die Supination bringt. Man legt dann eine Rollbinde an u. s. w. — B. Luxation nach vorn. Vor dem Er- scheinen von Paletta's „Exercitationes anato- mic., Mediolan. 1820. 4." besass die Wissenschaft nur 2 Fälle von einfacher Luxation dieser Art, näml. einen von Desault und einen von Boyer. Einen dritten, ganz entschiedenen Fall hat nun Paletta in obigem Werke (p. 78) beschrieben. Die von A. Cooper berichteten sind alle com- plicirt. Aus obigen Fällen geht hervor: 1) dass die Luxation des untern Endes der Ulna nach vorn entweder durch eine gewaltsame Drehung der Hand in der Richtung der Supination oder einen Fall auf das Thenar der Hand entstehen kann; 2) dass die Diagnose dieser Luxation etwas dunkler als die der vorigen ist, wegen der sehr dicken fasersehnigen Theile, welche auf dieser Seite den Kopf der dis- locirten Ulna verbergen, so wie wegen des son- derbaren Ansehens der Hand, die eine Luxation des Carpus nach vorn vorspiegelt; 3) endlich, dass die Reposition hier in umgekehrter Richtung von der bei der Reposition der Luxation nach hin- ten geschieht. — C. Luxation nach innen. Diese von J. L. Petit flüchtig betrachtete, von Monteggia ziemlich klar angegebene, u. auch von Malgaigne erwähnte Luxation kommt sehr selten vor. Sie besteht in dem Gleiten des klei- nen Kopfes der Ulna nach innen u. etwas nach vorn, d. h. dieser Theil des Knochens verlässt die Cavitas sigmoidea des Radius, um auf dem innern oder untern Rande dieser Höhle sitzen zu bleiben. Es ist diess eine wahre Diastase, eine Desarticula- tion der Vorderarmknochen, oder vielmehr eine mittlere Luxation zwischen der vordern und hin- tern Luxation. Es ist diese Luxation von einigen Praktikern mit jener Versetzung des Ulnarknö- chels nach innen, die in Folge mancher Fracturen des Radius eintritt, verwechselt worden. Diese beiden Affectionen bilden jedoch zwei ganz ver- schiedene Krankheiten. Bei der erstern findet eine wahre Desarticulation des untern Theiles der Vor- derarmknochen statt, während bei der zweiten der Kopf der Ulna die Cavitas sigmoidea des Ra- dius nicht verlassen hat. Man könnte diese Luxa- tion mit der Semidislocation des Kopfes des Hu- merus nach vorn vergleichen. Als Beweis für das Vorkommen dieser Luxation in einfachem Zustande wird ein von dem Vf. u. Dupuy- tren bei einer Wäscherin beobachteter Fall von einer veralteten Luxation dieser Art angeführt, in welchem Folgendes bemerkenswerth war: 1) die Vergrösserung des Durchmessers zwischen den Knö- cheln des Handgelenks und der Zustand von völli- ger Pronation, worin die Gliedmasse zu bleiben

gezwungen war, welche beide Zeichen für die Unterscheidung dieser Luxation von der Fractur des untern Endes des Radius sehr wichtig sind. 2) Die Art Vertiefung, welche an der Stelle, die gewöhnlich der Proc. styloideus ulnae einnimmt, statt fand, könnte zu einem charakterist. Zeichen der Luxation werden, wenn sie sich mehrfach bestätigte. 3) Die Beweglichkeit der seit mehreren Jahren dislocirten Ulna. Es spricht diess für die Behauptung des Vf., dass der luxirte Kopf der Ulna wegen der oberflächlichen Lage oder der Verdünnung der ihn bedeckenden Weichtheile, so wie der fortwährenden Bewegungen der Hand u. des Voderarmes schwer Verwachsungen eingeht. 4) Endlich könnte, wenn der Pronationszustand der Hand durch andere ähnliche Fälle bestätigt würde, die Luxation des untern Endes der Ulna nach innen nicht für eine Varietät der Luxation des nämlichen Theiles nach vorn angesehen werden; denn in diesem letztern Falle befindet sich der Vorderarm in der gezwungenen Supination. — Das ursächliche Moment dieser Luxation betreffend, so glaubt Vf., dass die Dislocation in dem Acte einer forcirten Pronation vor sich gehen müsse, wobei jedoch noch eine ganz besondere Richtung der luxirenden Kraft anzunehmen sei. Bei dem Verbande nach der Reposition, die in dem von dem Vf. beobachteten Falle auf die Weise geschah, dass er mit seiner Hand das Handgelenk der Kranken so umfasste, dass der Radius sich auf die Hohlhand stützte, der Daumen auf die Geschwulst und die 4 anderen Finger auf die Rükkenfläche der afficirten Partie zu liegen kamen, u. er nun die Geschwulst kräftig nach ihrem Platze hin drängte, ist zu berücksichtigen, dass der Kopf der Ulna eine sehr grosse Neigung hat, sich aufs Neue zu dislociren, dem also begegnet werden muss.

§. II. Complicirte Luxationen des untern Endes der Ulna. Zwei Arten von Complicationen können sich mit der Luxation des untern Endes der Ulna verbinden: es ist nämlich entweder die Dislocation mit einer äusseren, mit den luxirten Partien communicirenden Wunde, oder mit einer mehr oder weniger bedeutenden Fractur des näml. Theiles complicirt. Es können aber auch diese beiden Arten von Affectionen gleichzeitig mit der Luxation statt finden. — In Bezug auf die erste Complication würde der Vf. folgendermassen verfahren. Er würde untersuchen, ob die Zerstörung der Theile nicht so gross ist, dass die Erhaltung des Gliedes unmöglich u. gefährlich wird. In dem entgegengesetzten Falle würde er Alles thun, um den luxirten Knochen nach den Regeln der Kunst zu reponiren, hierauf die Wunde per prim. intent. vereinigen und die Gliedmasse einem fortwährenden Strome kalten Wassers nach den Principien, die er in einer andern Abhandlung aufgestellt hat [S. Jahrbb. Bd. III. S. 57.], aussetzen. Er setzt in die Wirksamkeit dieses Mittels ein solches Vertrauen, dass er die consecutiv. Zufälle nicht sehr fürchtet. Wä[re die] Reposition des durch die Wunde hervorg[etrete]nen Knochens schwierig oder unmöglich, so [würde] er nicht anstehen, die Resection der Ulna zu [ver]richten, was auch A. Severinus in einem [Falle] mit Glück gethan hat. Dass die Furcht, die [Hand] werde nach dieser Operation von keinem N[utzen] mehr sein, ungegründet ist, beweist ein [ange]führter Fall von einem 42jähr. Fassbinder, [dem in] der Charité von Boyer u. Roux das [untere] Ende der Ulna wegen einer mit Fractur u. [Her]vortreten des Knochens complicirten L[uxation] in der Länge von 2½" ausgeschnitten w[urde.] Die Hand dieses Individuum war zwar et[was nach] innen gewendet, allein er bediente [sich] ihrer eben so gut, als wie vor dem [Un]falle; ja selbst, nachdem er den Ra[dius des]selben Armes noch zweimal hinter ein[ander ge]brochen hatte, vermochte er nach der [Heilung] sich seiner Hand vollkommen gut zu b[edienen.] Selbst dem Einwärtsgekehrtsein der Hand [könnte] man durch einen passenden Apparat w[ährend u.] nach der Behandlung, durch welchen [die Hand] nach der Radialseite gezogen würde, [vorbeugen]men. — Ist die Luxation der Ulna mi[t Fractur] complicirt, so richtet sich das Verfahren [nach den] Umständen. Findet die Fractur an der [untern] Partie der luxirten Ulna statt und ist zu[gleich zur] Zeit eine Wunde vorhanden, so thut [man am] besten, das untere Stück der Fractur a[uszuschnei]den. Ist die Luxation u. das Hervor[treten der] Ulna nach aussen mit der comminutive[n Fractur] des Radius verbunden, so lässt sich im A[llgemei]nen nur so viel sagen, dass man, wenn d[as Sub]ject jung und gut constituirt und die Z[erstö]rung der Theile nicht ausserordentlich [ist, die] Amputation unterlassen, die Resection d[er Ulna] machen u. die Gliedmasse einem kalten W[asser]strome blossstellen muss u. s. w. Ist dag[egen die] Luxation der Ulna nur mit der Fractur d[es un]tern Endes ohne Wunde complicirt, so [müssen] die Repositionen dieser Affectionen v[ersucht u.] die Gliedmasse in eine gute Lage bringe[n. Kann] aber der luxirte Knochen nicht, ohne di[e Glied]masse gefährlichen Gewaltthätigkeiten bl[osszustel]len, reponirt werden, so dürfte man b[eim] blos die Fractur zu reponiren u. den T[heil in] einer passenden Lage zu erhalten, damit [die Be]richtungen der Hand nicht gänzlich verl[oren gehen]. Schiene aber die spontane Ruptur d[er Haut] unvermeidlich zu sein, so würde der V[f.] mit dem Bisturi die Weichtheile durchs[chneiden] u. die Knochenpartie wegnehmen, als di[e spon]tanen Folgen dieser gefährlichen Oeffn[ung ab]warten. — Zwei allen complicirten L[uxationen] der Ulna gemeinschaftliche prakt. Vorschri[ften sind] folgende: 1) dass man die Ankylose des [Hand]lenks dadurch verhütet, dass man frühz[eitig pas]sive Bewegungen in seinem Gelenke [u. den] Vorderarmknochen macht; 2) dass man d[en Vor]derarm in der Pronation hält, wenn die A[...]

nd unvermeidlich ist, weil eine ankylo-
and in der Pronation nützlicher als in der
ion ist.

II. Luxationen des untern Endes
dius. Hier bietet sich sogleich die grosse
lar, kann das Handgelenk sich auf dem
luxiren? Dem anatom. Baue nach kann,
algaigne sich überzeugt hat, die Lu-
des Handgelenks nur auf zweifache Weise
en, nämlich nach vorn und nach hinten;
ichen Luxationen des Carpus scheinen ohne
ganz unmöglich zu sein. Untersucht man
e Frage nach der bisherigen prakt. Erfah-
so geht aus allen bis jetzt hierüber bekannt
enen Thatsachen (die namentlich Dupuy-
einer strengen Untersuchung unterworfen
rvor, dass, in welcher Richtung auch eine
auf ein Handgelenk, sei es nun durch ei-
ll auf die Hand, oder durch irgend eine Tor-
eses Theiles, einwirken mag, gewöhnlich
der mehrere von folgenden Wirkungen vor-
en; nämlich: 1) mehr oder weniger be-
nde Distorsion des Handgelenks; 2) Frac-
s Radius; 3) Fractur der Ulna; 4) Frac-
ider Knochen zu gleicher Zeit; 5) bald ein-
, bald complicirte Luxation des untern En-
er Ulna; 6) Dislocation einiger Handwurzel-
hen; 7) Ablösung der untern Epiphyse des
u. Diess sind die Störungen, die bis jetzt
nterrichtetsten Wundärzte getäuscht u. ihnen
tionen des Handgelenks glaublich gemacht
n.

IV. Fracturen des untern Endes
Vorderarmknochen. Dass ein Fall auf
nern Rand des Talon der Hand, ein gewalt-
Druck auf das Hypothenar die Fractur des
n Endes der Ulna bewirken könne, was von
hen bestritten worden ist, davon hat sich
abgesehen von Monteggia's Zeugniss da-
lurch mehrere eigne Beobachtungen über-
. Indessen ist diese Art der Fractur der Ulna
ich selten, weil, wie Malgaigne sehr gut
gewiesen hat, man öfter auf das Thenar
s Hypothenar fällt.

Was die in einer 1804 in Paris vertheidig-
Thesis von P. Thierry erwähnten primi-
n u. zufälligen Krümmungen der
arm knochen betrifft, so hält sie der
ir eine einfache Fractur, wie sie bei den
rn vorkommt, wo freilich die Diagnose bis-
n wegen folgender Umstände zweideutig
Da nämlich 1) die Knochen der Kinder
nicht vollständig mit ihrem phosphors. Kalke
igt sind, so können sie auch nicht eine so
iche Crepitation, wie bei dem Erwachsenen,
eten. 2) Da die Knochen der Kinder sehr
sig sind, so tritt bei ihrer Fractur eine grosse
e Blutes zwischen die Bruchstücke (A.
iro). Diess trägt dazu bei, die Crepitation
zu machen u. folglich die Zeichen der Frac-
zu vermindern. 3) Da die Fractur bei den
Kindern gewöhnlich ein reiner Querbruch ist, so kann dabei keine sehr beträchtliche Dislocation statt finden, um so weniger, als ihre Muskeln nicht Kraft genug dazu besitzen. Allein diese Umstände sind sehr geeignet, eine Krümmung der zerbrochenen Gliedmasse hervorzubringen, die dann für die eines nicht zerbrochenen Knochens gehalten werden kann. 4) Die Fracturen sind in den ersten Lebensjahren nicht vollständig; der verwundete Knochen ist gewissermassen auf einer Seite zertrümmert und zerrissen, während immer ein Theil des Periosteum u. einige Knochenfasern der entgegengesetzten Seite übrigbleiben, welche das consecutive Verschieben der Bruchenden verhindern. Dadurch erscheint der Knochen gekrümmt, ist aber nichts desto weniger fracturirt, denn seine Continuität ist zum grossen Theile zerstört. Diesen Umständen schreibt der Vf. die spontanen Heilungen ohne Deformität, die einige Praktiker bei Knochenfracturen der Kinder beobachtet haben wollen, zu.

Aus den bis jetzt bekannten, gehörig constatirten Thatsachen geht hervor, dass das untere Ende des Radius auf 3fache Weise zerbrechen kann. 1) Quer, als wenn es in der Nähe des Gelenks mit einer Säge abgeschnitten worden wäre. Diese Fractur kommt nicht blos bei den mannbaren Individuen u. Greisen, sondern auch bei den Kindern vor. In diesen beiden letzteren Fällen ist gewöhnlich die untere Radialepiphyse vom Knochen abgelöst. 2) Schief; in diesem Falle liegt die Fractur fast innerhalb des Gelenks, d. h. ein Theil der Spalte der Fractur entspricht dem Innern des Carpo-Radialgelenkes. 3) Endlich comminutiv. Diese Fractur befindet sich auch immer innerhalb des Gelenkes. Diese Art Fracturen, vorzüglich die beiden letzteren, sind fast immer wegen des Mangels der Crepitation u. weil die Theile sich mittels der Extension u. der Coaptation reponiren liessen, früher für Luxationen des Handgelenks gehalten worden. — In Betreff der Behandlung macht der Vf. blos auf einige neuerlich (wenigstens in Frankreich) vergessene oder vernachlässigte Punkte aufmerksam: 1) eine mittlere Lage zwischen der Pronation u. der Supination ist während u. nach der Anlegung des Verbandapparates die passendste; es muss dabei die Hand u. der Vorderarm so in eine Schärpe gelegt werden, dass der Daumen immer nach oben u. parallel zur Mittellinie des Körpers gerichtet ist u. die Hohlhand auf das Epigastrium des Kranken zu liegen kommt. 2) Der Verbandapparat muss bei den Kindern eben so fest u. vielleicht noch fester als bei den Erwachsenen und so eingerichtet sein, dass das Kind ihn nicht locker machen kann. Der Vf. benutzt deshalb einen kleinen Sack aus Wachstuch, welcher die ganze verbundene Gliedmasse umhüllt u. noch den Nebenzweck hat, dass er das Beschmutzen der Bandage verhindert. 3) In Bezug auf die Abnahme des Verbandes hat der Vf. beobachtet, dass die Frac-

turen des untern Endes des Radius in weit kürzerer Zeit sich consolidiren, als man gewöhnlich glaubt, nämlich schon am 20. oder 22. Tage der Fractur. Dieser Umstand ist höchst beachtenswerth, um die Steifigkeit oder Ankylose des Handgelenks zu verhüten. [Archiv. gén. Juill. et Août 1834.] (*Schmidt.*)

282. **Fall von Luxation des Oberarms nach vorn und unten**, durch Malgaigne's Verfahren reponirt, mitgeth. von Bérard jeune. Diese Reposition geschah auf die Weise, dass Pat. sich auf einen Stuhl setzte, ein Gehülfe mit den Händen die Schultern abwärts drückte, ein andrer auf einer Fussbank stehender Gehülfe den verrenkten Arm am Handgelenke fassend nach oben zog, so dass er ganz senkrecht zu stehen kam, u. hierauf durch einen mässigen Zug die Reposition bewirkte, indem B. mit dem Daumen auf den Humerus drückte. [Man sieht, dass dieses, angeblich Malgaigne'sche, Verfahren kein andres als das von Mothe ist, welches Rust verbessert auf deutschen Boden verpflanzt hat. Ref.] [Gaz. méd. de Paris. No. 27. 1834.] (*Schmidt.*)

283. **Section eines Mannes, der 4 Jahre nach der Ligatur der Art. cruralis starb**; von Sommé, Oberwundarzte im Civilspitale in Antwerpen. Die Gliedmasse war eben so stark als die andre. Die Art. crural. war ungefähr ½" unterhalb des Ursprungs der Art. profunda, von welcher die Art. circumflex. int. et ext. abgingen, deren Caliber stärker als im natürl. Zustande war, unterbunden worden. Die Art. crural. zeigte sich in einer Strecke von 3" obliterirt u. in einen ligamentösen Strang umgewandelt, und adhärirte durch ein sehr dichtes Zellgewebe mit der Vena cruralis. Unterhalb ihrer Obliteration nahm sie 2 kleine Arterien auf, bot dann plötzlich wieder ihr gewöhnl. Volum dar und setzte sich dann wie gewöhnlich fort. Da nun diese Unterbindung wegen einer Blutung aus einer Schusswunde des Unterschenkels geschah, so kann man die Stillung derselben nur der momentanen Unterbrechung des Kreislaufes durch die Arteria cruralis zuschreiben. [Gaz. méd. de Paris. No. 27. 1834.] (*Schmidt*).

284. Bei einem **eingeklemmten Bruche**, wo alle Repositionsversuche vergeblich waren, liess *Dr.* H. Joffre in Villeneuve-de-Berg das mit etwas Wasser verdünnte Belladonnaextract in den Hals der Geschwulst einreiben. Nach 1½ St. trat eine solche Erschlaffung ein, dass der Bruch sich wie von selbst reponirte. Cfr. Jahrbb. Bd. II. S. 209. [Ebendas. Nr. 32.] (*Schmidt*).

285. **Therapeut. Betrachtungen über die Verengerung des Mastdarms.** Von Rognetta. — Dieses Uebel ist wohl zu unterscheiden von der mit Hülfe des Bisturis immer heilbaren Atresia ani (congenita u. acquisita). — Die Verengerung kann bis zu einer verschiedenen Höhe hinauf sich erstrecken, auf einem oder mehreren Punkten zugleich u. in mehr oder weniger beträchtlichem Grade statt finden. Sie bietet Natur u. Ursache nach wesentl. Unterschiede Entzündungen der Mastdarmschleimhaut, Abs ungünstig vernarbte Geschwüre, syphilit. Excrezen im Innern des Mastdarms, speckige Au bungen oder krebsartige Degenerationen de sind die gewöhnlichsten nächsten Ursachen d Krankheit. Von den veranlassenden Ursach die häufigste die Päderastie, u. es ist leicht b lich, wie dadurch chron. Entzündung des darms u. Verdickungen der Schleimhaut b werden müssen; deshalb erstreckt sich ge wöhnlich die Verengerung bis zu einer H ungefähr 3 — 4" in den Mastdarm hina merkenswerth ist es, dass dieses Uebel viel in heissen als in kälteren Ländern vork der Vf. der in kalten u. feuchten Klim grossen Prädisposition der Schleimhäute zu chron. Entzündungen zuzuschreiben g Nach den Engländern ist die nächste U einfachem Krampfe der Muskelfibern des zu suchen; allein diess beruht auf einem denn die von einigen englisch. Chirurge darmverengerung beschriebene Krankh unter Anderen Dupuytren u. Boyer fahrung bezeugen, nichts Anderes als eine in England, besonders unter den Damen liche, sitzende Lebensweise u. s. w. h habituelle Verstopfung. Die Form der ten Excremente muss in solchen zweifel len als diagnost. Kriterium dienen. — dig ist ein Fall, wo bei einer Amme, die diesem Uebel litt, aber an einer andern gestorben war, nach dem Tode eine d engerung im Mastdarme vorgefunden w eine 1½", die andre aber 1 Fuss u. einige After entfernt. An beiden Punkten war die haut zerstört, bedeutende, umschriebene, tige Verdickung von gräulicher Farbe die obere Stelle war so verengert, dass k den Durchgang einer Schreibfeder R Hieraus geht hervor, dass man selbst in d ter heilbar scheinenden Fällen, wo die V sich mehr an der Mündung des Afters b nicht mit Gewissheit auf Heilung rechn weil sich während des Lebens durchaus stimmen lässt, ob nicht vielleicht, wie in erwähnten Falle, noch eine andre, für d suchenden Finger nicht mehr erreichbare, vermeidlichen Tod nach sich ziehende Vere im Mastdarme zugleich vorhanden ist. V lich im Hôtel-Dieu zu Paris an diesem U handelte Frauen, von denen 2 starben, in grösserem oder geringerem Grade, a triebenheit des Bauches, Koliken, Beschw Zustuhlegehen, Vomituritionen oder E unwillkürl. Kothabgange. In Ansehung tern Symptoms dürfte es vielleicht befrem nicht vielmehr der entgegengesetzte Zus tention, an jenes Stelle tritt; — allein es alles Befremdende, wenn man bedenkt, d

ermässige Retention nothwendig die Inconti-
edingt, indem der flüssigere Theil der ober-
er Strictur angehäuften Excremente sich von
n Zeit durch die schmale, nicht contractile
ng von selbst drängen muss, wie es auch bei
nen Zuständen der Harnorgane, gleichsam
Ueberlaufen der über die Maassen angesam-
Flüssigkeit zu vergleichen, der Fall ist.
r Section jener beiden Frauen zeigte sich
hr beträchtliche Verengerung in der Entfer-
von 3—4″ vom After. Ausser den oben
iebenen Erscheinungen fand man hier die
e cartilaginöse Mastdarmschleimhaut an ei-
Punkten exulcerirt, hin u. wieder mit kleinen
sen Vegetationen bedeckt, ferner, wie hierbei
nlich, Kothfisteln, von denen einige von der
der Strictur bis zu den äusseren Schamlef-
ngen, andere dagegen im Innern blind en-
. Operation dieser Fisteln würde hier natür-
atzlos sein, falls nicht zuvor der Abgang der
mente auf dem normal. Wege wiederherge-
worden wäre. — Die jetzt allgem. bekannte
dlung dieses Uebels würde Vf. gänzlich mit
hweigen übergangen haben, hätte er nicht
einige neue Bemerkungen über diesen Punkt
zufügen gehabt. Die erste Pflicht des Chi-
n ist es, sich, so viel wie möglich, durch Tou-
n über den Grad der Verengerung, der Ver-
ng u. der Härte des Darmes, so wie über den
u. die Ausdehnung des Uebels in genaue Kennt-
zu setzen. Das erste der einzubringenden Bou-
muss daher allen diesen Umständen genau
rechen u. überhaupt so dünn als möglich sein,
e Anwendung jeder Gewalt auf das Sorgsamste
eiden ist. Im Hôtel-Dieu pflegt man, wenn
anal an der stricturirten Stelle zu eng ist, um
ougie mit Leichtigkeit hindurchzulassen, letz-
blos bis an die Strictur einzubringen u. da-
ruhig liegen zu lassen; mittelst des hierdurch
benden Abflusses von Feuchtigkeiten erwei-
ich der Kanal allmälig so, dass am andern
an den folgenden Tagen das Bougie leicht hin-
gebracht werden kann. Dupuytren be-
hierbei und bei den Stricturen der Harnröhre
be Methode. Als Beweis, wie höchst gefähr-
in forcirtes Einführen eines Bougies oder an-
Körpers unter solchen Umständen werden
führt Vf. 2 Fälle an. In dem einen entstand,
gewaltsamer Application eines etwas zu star-
Bougies, eine höchst acute Entzündung des
darmes u. Bauchfelles, die am 3. Tage tödtlich
e; im zweiten veranlasste eine in der Absicht,
Klystir zu reichen, durchstossene starke Sonde
Gummi elastic., nach vorherigen allgemeinen
llen, endlich einen ungeheuren Stercoralab-
am Gesässe u. hiermit den Tod; die Section
te den Darm durch die Gewalt der Sonde per-
t. Beide Individuen befanden sich bis dahin
inem übrigens wünschenswerthen Gesundheits-
ande. Man räth gewöhnlich, bei erwiesener
r muthmasslicher syphilit. Natur des Uebels,

das Bougie mit Mercurialsalbe zu überziehen; allein die Chirurgen des Hôtel-Dieu mussten davon abstehen, weil zufolge der dadurch erzeugten entzündlichen Reizung das Uebel mehr Nahrung erhielt, u. sie halten es daher für besser, zu diesem Behufe des einfachen Cerats oder jeder andern reizlosen Salbe sich zu bedienen. Nicht geringe Berücksichtigung verdient bei zum Grunde liegender Syphilis die allgem. Behandlung. Unpassend ist die innere Anwendung des Mercurs, besonders der stärkeren Präparate desselben, weil näml. immer noch ein Theil der in den oberen Därmen nicht völlig resorbirten Medicamente in die unteren gelangt u. bei solchen Kranken seine reizende Einwirkung durch Koliken, Durchfall u. Brennen im Mastdarme zu erkennen giebt, was um so mehr der Fall sein wird, je mehr der Mastdarm schon ohnediess in einem gereizten oder gar entzündeten Zustande sich befindet. Daher ist die Inunctionskur der innern vorzuziehen. Ferner muss man unter solchen Umständen nicht mit der örtl. Behandlung beginnen, sondern zuvor die allgem. Ursache der Krankh. zu schwächen suchen, wenn nicht periculum in mora ist. Dupuytren lässt in weniger dringenden Fällen 15—20 Tage hindurch die allgemeine antisyphilit. Behandlung vorausgehen. Während dieser Zeit sind, besonders bei grosser Empfindlichkeit der Mastdarmschleimhaut, erweichende u. erschlaffende Einspritzungen dem Bougie vorzuziehen. Dass Incisionen zur Heilung der Mastdarmstricturen, wegen des dadurch veranlassten Kothaustrittes in das Zellgewebe des Beckens, durchaus unzulässig sind, bedarf wohl kaum einer Erwähnung. Eher würden vielleicht Aetzmittel, ebenso wie bei Stricturen der Harnröhre, für manche Fälle, durch günstige Umstimmung der chron. Entzündung, hülfreich werden, wenn sich nicht andere, mit der Zeit vielleicht aber auch zu umgehende, Schwierigkeiten ihrer Anwendung in den Weg stellten. (Cfr. Jahrbb. B. I. S. 281. Red.) [Bull. gén. de Thérap. T. VI. Livr. 9.]

(*Schreber.*)

286. **Untersuchungssonde für die Harnröhre**; von *Dr.* Fournier in Lempdes. Sie besteht aus einer dünnen, ganz geraden, 10″ langen metallischen Röhre, welche sich am Blasenende in eine sehr kleine Olive endigt, die in ihrem Centrum eine Oeffnung hat, welche in der Richtung des Kanales der Sonde verläuft. In dieser Röhre befindet sich ein rundes metall., $12\frac{1}{2}$″ langes Stäbchen, an dessen Blasenende sich ein olivenförm. Knopf befindet, welcher genau die etwas abgerundete Spitze der Olive bedeckt; das äussere Ende dieses Stäbchens geht in eine 6‴ lange, sechsflächige Verdickung aus, damit es sich leichter zwischen den Fingern drehen lässt. Auf dem Ueberschusse des Stäbchens, welches über das äussere Ende der Sondenröhre hervorragt, sind Abtheilungen nach Zollen u. Linien angebracht, nach welchen sich leicht der Raum zwischen der Olive und ihrem Hütchen berechnen lässt, u. die auch

genaue Auskunft über die Dicke der Verengerung, so wie über die Entfernung der einen von der andern giebt. An dem äussern Ende dieser Sonde befindet sich eine Druckschraube zur Feststellung des Stäbchens. Es wird diese Sonde, wie andere gerade Sonden, eingebracht, u. es soll sich damit jedes Obstructionshinderniss der Harnröhre leicht überwinden lassen. Stösst man ja dabei noch auf Schwierigkeiten, so werden sie schnell mittels forcirter Einspritzungen besiegt. [Lancette franç. No. 64. 1834.] (*Schmidt.*)

287. **Ueber die Anwendung des Quecksilbersublimats gegen Ophthalmie**; von *Dr.* Fuzet Duponget, fils.

Nach Bally's Empfehlung in der Gaz. de Santé von 1828 wandte der Vf. die Auflösung des Sublimats in destillirt. Wasser zuerst im Jan. 1829 bei einer Frau an, welche seit 6 Tagen in Folge schnellen Temperaturwechsels an einer heftigen täglich steigenden Entzündung der Conjunctiva des linken Auges litt, mit Lichtscheue, Gefühl von Sand im Auge, starker Injection der Gefässe. Es ward verordnet, das Auge 12 bis 30 Mal tägl. in einer Lösung von 4 Gr. Sublimat in 4 Unz. Wasser zu baden u. Morgens u. ... ein Fussbad zu nehmen. Nach 3 Tagen war bedeutende Besserung, nach 6 Tagen völlige ... sung eingetreten, welche durch antiphlogist. ... lung gewiss nicht so schnell erzielt worden ... II. Beobachtung. Ein Mann von sanguin. Temperamente, bilös. Constitution, immer gesund, litt ... Tagen an einer durch Blutegel, milde Augen... Blasenpflaster vergeblich behandelten Entzünd... der Augen in Folge blendenden Fackellichts bei ... nächtlichen Fischerei. Das rechte Auge litt ... mehr als das linke, hatte einen kleinen Fleck ... der Hornhaut u. sonderte eine helle u. warme Flüssig... keit ab, das Sehen war sehr gestört. Nach ... Gebrauch der Sublimatlösung, bei kühlenden ... u. offen erhaltener Vesicatorwunde, war die ... dung gehoben. Der Hornhautflecken wich ... 16täg. Gebrauche des Unguent. ophthalm. ...

So hat sich der Nutzen dieses Mittels ... mehr als 25 Fällen chronischer sowohl als ... Augenentzündung bewährt und ist auch ... allgemein anerkannt, dass es einer weitern ... zählung derselben nicht bedarf. [Rev. ... Juin 1834.] (*Kohl...*)

---

# B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

## VIII. Bericht aus dem Hôpital militaire d'instruction in Algier; von Baudens, Professor und Oberwundarzt.

**Schädelwunden mit tiefer Verletzung des Knochengewebes, durch 8 Hiebe mit einem Yatagan veranlasst, u. mit einem Schusse in die Bauchgegend mit Perforation u. Fistel des Magens complicirt.** Ein Grenadier vom 67. Linienregimente wurde bei einem Streifzuge vereinzelt von einem Haufen Araber überfallen u. bekam einen Schuss in den Mittelpunkt des Epigastrium, so dass die Kugel in der mittlern Partie der linken Weiche wieder hinausging. Zugleich versetzten ihn noch die Araber mehrere Hiebe mit dem Yatagan auf den Kopf. Ein herbeigeeiltes franz. Detachement brachte den Verwundeten, der sich verblutet haben würde, wenn nicht der Blutfluss durch eine starke Ohnmacht gehemmt worden wäre, nach Coleha, einer kleinen 15 Lieues von Algier gelegenen Stadt. Die Ohnmacht dauerte 6 Stund.; beim Erwachen trat Blutbrechen ein, was eine Verletzung des Magens durch die Kugel glaublich machte. Von den 8 auf den Kopf erhaltenen Hieben liefen 7 parallel vom Scheitel nach den Nacken. Aus jeder dieser Wunden, in deren Grunde das Hirnmark blos da lag, wurden kleine Splitter ausgezogen. Der 8. Hieb trennte die Haut von der Stirne, vorzüglich rechts, von oben nach unten u. bildete einen Lappen, der sich von der Wurzel der Haare bis zum Nasenhöcker, dessen äussere Knochenlamelle hinweggenommen war, erstreckte. Dieser an seiner Basis umgeschlagene breite Lappen verdeckte das ganze rechte Auge. Man rasirte die Kopfhaare ab u. vereinigte alle Wunden per primam intention. mittels Heftpflasterstreifen; 48 Stund. später wurde der Verwundete nach Algier gebracht. Seit seiner Verwundung hatte er nur reines Wasser getrunken; es hatte 2 Tage lang blutiges Erbrechen statt gefunden. Das Epigastrium war heiss, beim Drucke schmerzhaft, aus der Wunde im epigastrischen Centrum traten Feuchtigkeiten hervor, die offenbar aus dem Magen kamen, denn sie vermehrten sich nach dem Genusse der Getränke u. hatten ... derselben. Die in der Weiche gelegene ... der Kugel war auf dem Wege der Vernarbung ... bemerken in Bezug auf dieselbe ein für ... diese Fistel in 20 Tagen unter dem Einfl... Compression u. der Cauterisation durch das ... Silber, unterstützt durch allgem. u. örtl. ... hungen u. reichlich genossene gummöse ... gänzlich verschwand. — Zu den oben erwähnten ... ptomen gesellten sich lebhafter Durst, rothe ... Zunge, häufiger Puls, brennende Haut, sehr ... hafte angeschwollene Kopfhaut, reichlicher ... Eiter, der aus den 8 Schädelwunden hervor... einige abgelöste Knochenstückchen mit sich ... Fortwährende Unruhe mit intermittirenden ... Der Hautlappen der Stirngegend war feste ... wachsungen eingegangen, die ich zerstörte. ... dem verletzten Stirnknochen drang aus den ... len kommende Luft hervor. Ich befestigte den ... mit 3 blutigen Heften u. machte an seiner Basis ... Oeffnung für den Abfluss des Eiters. Mittels ... pflasterstreifen vereinigte ich die Wundlefzen, ... sodann einen breiten u. kreisförmigen Druck auf ... Basis des Schädels aus, um das Ablösen der ... ten Kopfhaut u. die Eitersenkungen zu verhüten; ... eine gefensterte Compresse, Charpie u. die Gal... sche Binde an, die ich oft mit einer kalten, ... chenden Abkochung begiessen liess, während ich ... Blutsystem mittels eines Aderlasses u. 250 Stück ... egel, die während der ersten 24 Stund. sowohl ... Basis des Schädels, als auf das Epigastrium ... wurden, entleerte. Den Tag darauf befand sich ... Pat. besser; die 8 Schädelfracturen waren ... ren Stellen beweglich, so dass der Pat. bei jeder ... wegung seinen Kopf durch das Gegeneinander... der Knochenstücke knarren fühlte; die allgem. u. ... Blutentziehungen wurden 10 Tage lang fortgesetzt, ... um verschiedene Stürme u. das Wiederaufkommen ...

ündung zu beschwören. — 6 Aderlässe, 500 Blut- eine passende Diät, einige Grane schwefels. Chinin Bekämpfung intermittirender Fieberbewegungen, urch die Eiterresorption verursacht worden zu chienen, machten die Basis der Behandlung aus. Wunden eiterten, obschon sie zu ⅞ ihrer Aus- g geschlossen waren, 2 Monate lang. Die e des Sinus frontal. war am 40. Tage obliterirt. Kranke verliess nach 2 Monat. das Spital voll- n geheilt u. ohne die geringste Störung der in- ellen Vermögen.

Perforation des Sinus maxillaris durch Kugel; Luftfistel, Heilung. Ein Füse- 59. Reg. erhielt bei Bugia am 11. Octbr. e Kugel, die unmittelbar vor dem äussern Ge- e der rechten Seite eingedrungen u. in der er Oberlippe hervorgekommen war. Er wurde verbunden u. bot 12 Tage später bei meiner chung folgende Erscheinungen dar: beträcht- Anschwellung mit Hitze der rechten Seite des ; Vernarbung der Ausgangswunde der Kugel; mit Eiterabgang durch die Eingangswunde; des obern Zahnbogens; Unmöglichkeit, feste mittel zu kauen. Ich führte ziemlich leicht bl. Katheter in den Verlauf der Kugel ein, in den Sinus maxillaris u. sodann unmittelbar die Narbe der Oberlippe, wo ich kleine Split- Nach einem Einschnitte in diese Narbe Bisturi floss eine grosse Menge Eiter aus; 3 Splitter aus u. hielt die Wunde durch eine eke offen. 2 Monate später war die Luft- verschwunden u. durch eine feste Narbe aus-

Perforation der Blase u. der Darmbeine eine Kugel; Harnfistel in der Ge- des rechten Gesässes; Heilung. Am 1833 wurde ein 24jähr. Füselier vom 59. einer Kugel getroffen, die in der Gesässge- rechten Seite ungefähr ½″ oberhalb der Ge- eingedrungen u. im linken Gesässe auf dem entgegengesetzten Punkte, nur etwas wei- hinten, hervorgekommen war; die Darmbeine seitlichen Flächen der gerade durch den Harn Blase waren durch u. durch durchbohrt durch die Eintrittsöffnung der Kugel eine statt. Ich bekam diesen Verwundeten am in Algier zur Behandlung. Der weit ge- Fistelgang war von einer falschen Membran ildet, die man leicht mit dem Finger untersu- te u. aus welcher einige kleine von einer igen Fractur des Darmbeines losgegangene plitter ausgezogen wurden. Die mit Fleisch- en bedeckte Ausgangswunde lieferte dicken aber niemals Harn, obschon sie auf einer tie- ne als die der entgegengesetzten Seite lag, sehr gut durch die verschiedene Lage der ssern beim Ein- u. Ausgange der Kugel er- Da das Einbringen eines Katheters in die re, um den natürl. Verlauf des Harns wieder- llen, eine Fieberbewegung mit Magendarmrei- ranlasst hatte, so zog ich ihn nach 24 Stund. heraus u. brachte ihn auch nicht wieder ein, den Abgang des Harns durch die Wunde nicht rt hatte. Nach u. nach verengerte sich der g: der Harn ging noch 30 Tage lang gleich- durch die Wunde u. die Harnröhre ab, worauf lich wieder seinen natürl. Verlauf machte. —

ese Fistel ist, wie man sieht, durch die blos- äfte der Natur geheilt worden u. es spricht Fall gegen die Meinung der Wundärzte, glauben, dass die Harnfisteln ohne Einle- eines Katheters in die Harnröhre nicht hei- nen, und die nicht genug die Zufälle, welche dieser fremde Körper erregt, in Anschlag bringen.

Commotion u. Asphyxie der rechten untern Gliedmasse; partielle Zerstörung der grossen Nervenstränge durch eine Kugel; Tod. Ein 26jähr. Soldat vom 1. afrikan. Bataillon erhielt am 20. Juli 1833 einen Schuss. Die Kugel war in der Mitte der Falte des rechten Gesässes eingedrungen u. an der untern Partie des Oberschenkels an der äussern Seite des Sartorius hervorgekommen. Der Blutfluss war sehr reichlich, obschon der Hauptarterienstamm nicht verletzt war. Auf die Untersuchung des Wundkanales musste man wegen der heftigen Schmerzen verzichten. Die ganze innere Fläche der Gliedmasse, hauptsächlich aber der Fuss u. der Unterschenkel waren der Sitz heftiger Schmerzen, die auf eine gefährliche Verletzung der Nerven hindeuteten. Die Wunden wurden einfach verbunden, mit Compressen belegt u. mit einer Rollbinde umgeben, die von den Zehen bis zur Hüfte reichte. Die Gliedmasse wurde sodann in eine ganz ruhige Lage gebracht u. mit warmen, mit Opium versetzten Fomentationen bedeckt. Die Reaction war unbedeutend; die Wärme in der rechten Gliedmasse fast erloschen; nach 36 Stund. erlangte der Oberschenkel allmälig ein ausserordentliches Volum, aus den Wunden traten inmitten einer ichorösen schwarzen u. übelriechenden Flüssigkeit reichlich Gase hervor. Die Asphyxie war vollständig, die Contractilität vernichtet u. die Sensibilität sehr dunkel. In wenig Stunden erreichten die Ecchymosen u. Hautmarmorirungen den Bauch, u. 48 St. nach dem Zufalle trat der Tod ein. — Section. Aus der Injection der Art. iliaca externa erkannte man die Verletzung mehrerer grosser Aeste der Art. femoralis, ohne dass diese selbst verletzt worden war; die Kugel hatte ihre äussere Seite gestreift u. die eine von den beiden Wurzeln des von dem Nerv. cruralis gelieferten N. saphenus internus zerrissen. Der grosse N. ischiadicus theilte sich unmittelbar bei seinem Austritte aus dem Becken u. sein äusserer den N. popliteus externus bildender Ast bot eine völlige Continuitätslösung mit einem Substanzverluste von ungefähr 1″ dar; sowohl das obere, als das untere Ende lagen in Jauche, alle beide hatten eine 15‴ lange olivenförmige Anschwellung, die 4 Mal dicker als der übrige Theil des Nervenstranges war. Das rothe entzündete Neurilem bot diese Veränderung bis zum Plexus lumbalis dar u. erstreckte sich nach unten bis zum Unterschenkel, wo alle Röthung aufhörte. Der N. poplit. intern. war unversehrt; aber im Niveau der obern Wunde u. in einer Ausdehnung von 4″ war sein Gewebe erweicht, zerreiblich u. im eitrigen Zustande. Sein Neurilem bot die nämliche Röthe u. Injection bis zum Plexus u. bis zum Unterschenkel dar. Der Schusskanal war von einem dicken u. in Jauche umgewandelten Schorfe ausgekleidet; die Schenkel- u. Gesässmuskellage war in der Ausdehnung von 2″ ausserhalb dieses Kanales schwarz, zersetzt, einem Schwamme ähnlich, dessen Poren durch übelriechende Flüsigkeiten u. Gase ausgedehnt waren.

Schuss in das obere Wadenschienbeingelenk mit Erysipelas complicirt u. durch die Cauterisation geheilt. Ein 20jähr. Soldat vom 59. Linienreg., von guter Constitution, wurde am 11. Octbr. 1833 von einer Kugel getroffen, die von vorn nach hinten das obere Ende des rechten Wadenbeines traf u. die Gelenkbänder zerriss. Acht Tage später sah ich diesen Soldaten zum ersten Male. Er hatte das Heimweh; sein häufiger u. deprimirter Puls blieb ohne Reaction; ein schlechter Eiter umspülte den fast ganz zersplitterten Kopf des Wadenbeines. Die meisten Splitter wurden hinweggenommen. Die Tibia war unversehrt; ein bedeutendes Erysipelas hatte die ganze untere Gliedmasse ergriffen, deren

Volum verdoppelt war. Um eine allgemeine Reaction zu erhalten u. zu gleicher Zeit mit Energie die Hautentzündung zu bekämpfen, schritt ich zu der von Larrey mit so vielem Erfolge angewendeten Cauterisation u. berührte leicht u. rasch die erysipelatöse Oberfläche der Haut mittels zweier grosser Glüheisen. Augenblicklich veränderte das Hautgewebe seine Farbe u. wurde durch die Constriction der Gefässe u. das Zurückdrängen des Blutes weiss. Kurze Zeit darauf folgte eine von Schweiss begleitete Reaction. Die untere Gliedmasse wurde einige Tage mit in ein erweichendes Decoct getauchten Compressen bedeckt. Das Erysipelas erschien nicht wieder. Das Volum der Gliedmasse wurde merklich vermindert; die Schusswunden bedeckten sich mit Granulationen u. 2 Monate später war nichts mehr von der Fractur des Wadenbeins übrig.

Dieser Fall scheint mir erwähnenswerth, um die Aufmerksamkeit der Praktiker auf den Gebrauch des Feuers gegen die Erysipelen hinzulenken. Ich habe nach der Reihe das aufgelöste salpeters. Silber, das Vesicator, die Compression, die Quecksilbereinreibungen, das Glüheisen gegen diese Affectionen angewendet. Dieses letztere Mittel allein hat sich mir stets wirksam bewiesen, selbst gegen die erysipelatöse Phlegmone, ohne dass irgend ein übler Zufall darnach eintrat.

Verwundung des Fussgelenkes mit Zerreissung eines Theiles der Achillessehne. Heilung. Ein Corporal vom 59. Linienreg. erhielt am 1. Octbr. 1833 eine Kugel, die von vorn nach hinten durch den innern Knöchel der rechten Tibia ging u. die innere Hälfte der Achillessehne zerriss. Als ich diesen Soldaten am 12. Octbr. sah, war die Gelenkanschwellung mässig, der Eiter nicht sehr reichlich u. dick. Ich zog mit den Fingern mehrere losgelöste Knochenstücke heraus; der innere Knöchel war beweglich. Ich hatte nur geringe Zufälle zu bekämpfen, u. 2 Monate später hatte sich eine feste u. vertiefte Narbe an der Stelle der Verletzung dieser Sehne gebildet; der Knöchel behielt eine geringe Anschwellung, die weder am Stehen noch am Gehen hinderte.

Ganz neuerlich habe ich die Naht der durch ein schneidendes Instrument vollständig getrennten Achillessehne gemacht; ich verrichtete die Torsion des obern u. untern Endes der Hauptarterie; u. obschon diese Wunde durch die Trennung des hintern Bandes des Fussgelenkes complicirt war, so fand doch die Heilung per prim. intent. binnen 14 Tagen statt.

Fractur des Unterschenkels; Heilung durch die unbewegliche Bandage. Ein Soldat vom 20. Linienreg. wurde am 1. Juli 1831 durch eine Kugel getroffen, die ihm die Tibia der rechten Seite in ihrer mittlern Partie u. von vorn nach hinten zerbrach. Da die Fibula verschont worden war, so glaubte der Verwundete nur eine einfache Contusion erhalten zu haben; er wollte einige Schritte machen, wobei aber dieser Knochen zerbrach. Die Eingangsöffnung der Kugel wurde vergrössert, um die Splitter der Tibia auszuziehen. Die Fibula bot einen splitterlosen Querbruch dar. Da wir auf dem Marsche waren u. von den Arabern beständig geneckt wurden, so wurde der Verwundete in der Eile folgendermassen behandelt: nachdem die Wunde einfach verbunden u. der Unterschenkel mit in frisches Wasser getauchten Compressen bedeckt worden war, verschaffte ich mir aus einem Zwiebackskasten ein Bret von 3' Länge u. ungefähr 20'' Breite; es wurde mit Heu ausgefüttert u. die zerbrochene Gliedmasse so darauf gelagert, dass die Enden dieses festen Bretes die Ferse u. das Kniegelenk um 8'' überragten; 2 starke 2köpfige Binden wurden, nachdem sie vorläufig die eine auf der Fuss-

biege u. die andre auf den Knieen befestig[t] wor-
ren, über die hintere Fläche des Bretes weg[geführt]
u. durch einen Knoten vereinigt. Auf diese
verrichteten die Enden des über das Knie u. die
hinausragenden Bretes die Stelle von Rollen,
liess sich leicht eine Ausdehnung u. Gegen[ausdehnung]
machen, um die Enden der Fractur in Berühr[ung zu]
erhalten u. das Uebereinanderschieben zu verh[indern.]
Um die erforderlichen örtl. Applicationen zu
behielt ich diesen Apparat 10 Tage lang bei,
ich, da der Unterschenkel nicht sehr ang[eschwollen]
war u. die Wunde einen guten Eiter liefer[te,]
unbeweglichen Apparat anlegte. Als ich ihn 30
später wegnahm, war die Heilung vollkommen,
andre Deformität, als eine starke Vertiefung
Fracturstelle der Tibia, die einen Substanz[verlust er-]
litten hatte. Bemerkenswerth ist es, dass der
während dieser ganzen Zeit nicht an der Fers[e ge-]
ten hat, was durch ein Kissen verhütet wurde,
eine geneigte gleichförmig auf die hintere Fl[äche des]
Unterschenkels angelagerte Ebene darbot,
die Ferse zu drücken.

Den eben erwähnten provisorischen V[erband]
können wir nicht genug empfehlen. Er
aus folgenden Stücken: 1) aus einem 3½'
und 32'' breiten Brete, dessen eines Ende
dessen anderes Fussende genannt wird;
letztern ist ein kleines 20'' hohes Bretchen
ten Winkel angebracht, so dass es ein[en]
darstellt, der in seiner mittlern Partie 2
gelegene Löcher zum Durchgange der Binde
2) Aus einem Kissen oder noch besser ein[er]
nen härenen Matratze, die auf das Bret
wird, aber nur 3' lang ist. 3) Aus 2
zusammengeschlagenen Tüchern. 4) Aus
Binde mit mehreren Köpfen. 5) Aus breiten
dern und in ihrer Ermangelung aus festen
6) Aus 3 gewöhnlichen Binden. Auf das
wird nun die Matratze gelegt; diese wieder
den beiden zusammengeschlagenen Tüch[ern be-]
deckt, auf welche die 18- oder 30kopf.
je nachdem man es mit einer Fractur des
oder Oberschenkels zu thun hat, zu liegen
Die Steigbügelbinde legt man, nachdem
Kranke sich auf sein Bett gelegt hat und die
masse emporgehoben worden ist, etwas länger
gewöhnlich an, um den Fuss zu
hierauf umgiebt man das Knie mit einer
jedoch nur die harten Theile desselben,
keine Anschwellung des Unterschenkels
wird; es wird nun der Apparat unter die
kengliedmassen u. bis unter das Gesäss
was auf der Matratze ruht, während die Ferse
liegt. So weit bleibt der Apparat für alle Fr[actu-]
ren der unteren Gliedmassen derselbe. Will
man ihn aber bei einer Fractur des Unterschenkels
anwenden, so lagert man auf jeden Knöchel
mittlere Partie eines breiten, 1 oder 2 Metres
Bandes parallel mit der Axe des Körpers u.
beiden Bänder werden durch einige um die
chel geführten Bindengänge befestigt, sodann
gen sich selbst zusammengeschlagen u., indem
nun 4 Köpfe bilden, gegen das Fussende des Bre-
tes geführt, wo 2 von ihnen über den Bock u. die
beiden anderen, auf jeder Seite einer, durch die

Bocke befindlichen Löcher gezogen wer-
iese Köpfe sind zur Ausdehnung bestimmt;
aber weit längere, Bänder als die erste-
den fest, aber eben so, auf dem Knie be-
Ihre Köpfe werden nach oben über das
ende des Bretes, was hier die Stelle der
nsrolle bildet, und sodann über die hintere
desselben nach seinem Fussende geführt.
Köpfe sind zur Gegenausdehnung bestimmt.
eht sich nun von selbst, dass diese 8 Köpfe
inander verknüpft werden, um eine perma-
. beliebig graduirte Ausdehnung u. Gegen-
nung zu erlangen. — Hat man es mit ei-
ctur des Körpers oder des Halses des Schen-
es zu thun, so werden die Bänder der Ge-
dehnung an der höchsten Stelle des Ober-
els angelegt, u. die des Knies u. der Knö-
welche direct gegen den Fuss geführt wer-
dienen zur Ausdehnung. Die Köpfe der
hnung u. der Gegenausdehnung werden auf
locke geknüpft, welcher bestimmt ist, die
r zu erhöhen, damit der Fuss mehr nach
ls nach hinten gezogen wird, welches letz-
er Fall sein würde, wenn er nicht vorhanden
Die durch die Oeffnungen gehenden Köpfe
n nämlich den Fuss direct an; die, welche
denselben weggehen, heben den Fuss empor.
legt sodann von unten nach oben die Köpfe
Binde an; lagert die Tücher an der Seite der
lmassen an, um eine Rinne für sie zu bilden
bedeckt das Ganze mit einem Reifen, wel-
bis auf einen gewissen Punkt die seitlichen
men vertreten kann. — Bei der Befestigung
Fusssohle, von deren Nutzen ich mich über-
habe, verfahre ich folgendermassen: ich
einen wahren Steigbügel mit einem Binden-
, was kreisförmig und in der Höhe der Knö-
die Ausdehnungsbänder so umgiebt, dass es
8 bildet, deren mittlere Partie der Fusssohle
rechen muss; hierauf kreuze ich die beiden
r der Fusssohle unter einander verknüpften
e der Binde, um sie an den Reifen zu befesti-
Der Fuss kann so emporgehoben werden,
wird durch die Plantarfläche u. an den Seiten
stützt. Es können je nach den Indicationen
ehrere Steigbügel angelegt werden. — Man
bei dieser Bandage die Ausdehnung u. Ge-
usdehnung graduiren, die Wunden verbinden,
Mittel anwenden, ohne die Gliedmasse zu er-
ttern, u. sie bietet in dieser Hinsicht alle Vor-
e der unbeweglichen Bandage dar. Ist keine
nde vorhanden, so kann man die Gliedmasse
u. die 18köpfige Binde weglassen, um täglich
dem Auge die Erscheinung der Consolidation
olgen zu können. Doch verhütet eine leichte,
sformige Compression der Gliedmasse die An-
vellung und befördert die Rückkehr des Blutes.

Amputation eines Armes im Schulter-
enke u. einer ersten Fingerphalanx. —
Soldat vom 1. afrikan. Bataill. wurde von einem
unkenen Cameraden durch einen Schuss aus ei-
Flinte, deren Lauf durch den metallenen Pfropf
verschlossen war, verwundet. Die erste Phalanx des Ringfingers der rechten Hand war von dem Pfropfe in Brei verwandelt; auf der mittlern u. seitlichen linken Partie des Thorax fanden sich mehrere kleine, nicht penetrirende Wunden; die eine von ihnen, welche durch den Pfropf veranlasst worden war, bot eine sehr weite u. gequetschte Ausgangsöffnung 2″ nach aussen vom Brustbeine dar; ihr Kanal verlief auf der Convexität der 6. Rippe u. hörte hinten 1″ nach aussen von der Wirbelsäule auf, wo der fremde Körper durch eine Gegenöffnung ausgezogen wurde. Die Kugel war in den linken Schulterstumpf an seiner vordern Partie unmittelbar vor dem Schnabel des Proc. coracoid. eingedrungen u. sass noch darin. Mit dem Finger erkannte man eine Fractur des Halses des Oberarmknochens. Die Wunde des Thorax wurde einfach verbunden; der linke Ringfinger wurde unmittelbar desarticulirt, u. zwar so, dass zuerst die beiden seitlichen Lappen gebildet wurden, so dass man dann an der Basis des weggenommenen Fingers 2 Vförmige Spitzen sieht. Man erhält so Lappen von gleichmässiger Dimension, die ich weit länger, als man diess gewöhnlich zu thun pflegt, mache, damit sie durch das blosse Aneinanderschliessen der Finger genau an einander passen u. nicht dem Hervortreten des Kopfes des Mittelhandknochens blosgestellt sind, wenn Anschwellung eintritt. Diese per primam intentionem vereinigte Wunde war nach 10 Tagen gänzlich geschlossen. — Es wurde hierauf sogleich zur Desarticulation des Oberarmknochens nach Larrey's Methode geschritten, wobei nur die Art. axillar. unterbunden wurde. In den 3 ersten Tagen nach der Operation wurden 2 Aderlässe gemacht, um einer zu starken Reaction u. einem Beginne von Pleuropneumonie zu begegnen. Am 8. Tage war die Wunde durch eine linienförmige Narbe in ihrer ganzen Ausdehnung vereinigt; am 15. Tage fiel die Ligatur ab u. wenige Tage nachher war die Wunde völlig geschlossen.

Resection des Kopfes des rechten Oberarmknochens; Heilung. Ein 20jähr. Sergeant vom 1. afrikan. Bat., von guter Constitution, erhielt bei Bugia einen Schuss in die rechte Schulter. Anfangs gestattete der Verwundete keine Untersuchung der Wunde, indem er sie blos für leicht hielt; man musste sich daher mit Blutegeln u. Fomentationen begnügen; später aber gab er die Untersuchung zu, u. man fühlte nun mit dem Finger eine kreisförmige Perforation des Kopfes des Oberarmknochens, in deren Grunde man einen runden Körper fühlte, der, wie sich später auswies, die Kugel war. Als ich nach einem Einschnitte bis auf den Knochen fand, dass die ganze Verletzung sich auf den Kopf des Oberarmknochens beschränkte, so schritt ich zur Resection desselben, worauf das obere Ende des Oberarmknochens abgeschabt, abgerundet u. wieder an seinen Platz gebracht u. die Ränder der Wunde, deren unterer Winkel blos zum Abflusse der Feuchtigkeiten offen gehalten wurde, genau vereinigt wurden. Nach 5 Tagen vereinigte eine zarte linienförmige Narbe die Wundlippen; es floss gutartiger Eiter aus der untern Oeffnung ab u. 10 Tage später war die Heilung fast vollendet, als eine Blutung eintrat, die, indem sie sich 4 Tage nach einander erneuerte, den Kranken bedeutend schwächte u. die Narbe zerriss. 30 Tage später fand, indem die Vereinigung von unten nach oben vor sich gegangen war, nur noch ein oberer der Gelenkhöhle entsprechender Spalt statt. Am 10. Dec. 1833 war die Narbe vollendet u. die Heilung gesichert; die Schulterbewegungen waren zwar noch sehr schwach, allein bekanntlich kann sich ein falsches Gelenk nur mit der Zeit consolidiren.

Resection des Kopfes des Oberarmknochens, der Gelenkhöhle u. der ganzen Gräthe des Schulterblattes der rechten Seite in Folge eines Schusses; Heilung in 12 Ta-

gen nach einem eigenthüml. Verfahren. Ein 22jähr. Soldat vom 4 Linienreg. erhielt bei Bugia einen Schuss in die rechte Schulter, durch welchen der Kopf des Oberarmknochens zerbrochen, die Gelenkhöhle des Schulterblattes gestreift u. der Gräthenfortsatz gänzlich davon getrennt wurde; 3 Monate später wurde er nach Algier gebracht, wo ich obige Resection mit glücklichem Erfolge nach einem Verfahren verrichtete, was wegen seiner Einfachheit u. weil es die Fortsätze u. den Körper des Schulterblattes zu gleicher Zeit bloszulegen gestattet, mit Nutzen in dergleichen Fällen beibehalten werden könnte. Es besteht kürzlich in Folgendem. 1) Um den Kopf des Oberarmknochens zu extrahiren, mache man einen Einschnitt, der von dem Acromion bis 5 oder 6″ unterhalb desselben auf der Mittellinie verläuft u. die ganze Dicke des Deltoideus umfasst, wie bei Larrey's Verfahren; 2) um den Processus caracoideus bloszulegen, mache man von diesem Knochen aus einen zweiten Einschnitt, welcher das obere Drittel des ersten im rechten Winkel schneiden muss; 3) um das Acromion u. die ganze Gräte des Schulterblattes frei zu machen, verlängere man den ersten Schnitt, von dem Acromion ausgehend, mehr oder weniger weit nach hinten; gehe unmittelbar unterhalb des untern Randes der Spina hin, trenne davon zuerst die Insertionen des Deltoideus, hebe die Hautbedeckungen empor, u. durchschneide sodann auf ihrem obern Rande die Ansätze des Trapezius. Die im Allgemeinen sehr wenig angewendeten Nähte bieten in solchen Fällen sehr grosse u. unbestreitbare Vortheile dar, u. zwar unter andern den, dass sie die reichlichen Eiterungen verhüten, indem sie auf die wirksamste Weise zur Vernarbung der Wunden per prim. intent. beitragen.

Penetrirende Schusswunde des Bauches mit Hervortreten einer beträchtlichen Netzmasse; Perforation der linken Niere und des Colon descendens; Heilung. Ein kräftig constituirter 45jähr. Araber erhielt in der Ebene von Mediggah am 14. Mai 1834 einen Schuss in den Unterleib; das Gewehr war mit 3 Kugeln geladen, die im Centrum epigastric. durch eine einzige Oeffnung eintraten und in der linken Rückenlendengegend durch 2 Wunden wieder herausgingen; die eine lag zwischen der 11. und 12. Rippe, 2″ von der Wirbelsäule entfernt; die andre darunter und in der Mitte des Quadratus lumborum. Es blieb dieser Araber 10 Tage lang bei den Seinigen ohne Pflege u. kam erst nachher ins Spital nach Algier. Nach seiner Angabe hatte er Blut erbrochen; 4 Tage lang weder getrunken noch gegessen und fortwährend blutigen Harn entleert. Bei der Untersuchung fand sich Folgendes: eine Netzmasse von dem Volum der Hälfte der Faust, wovon eine Partie brandig war, bildete durch die Wunde des Epigastrium einen Bruch; es liess sich nicht ermitteln, ob sie irgend eine Darmschlinge enthielt. Ihr Hals war gestielt von der Dicke des Daumens und adhärirte an den benachbarten Partien, die ihn comprimirten. Die beiden oben angegebenen hinteren Wunden zeigten deutlich an, dass sie 2 Kugeln zum Durchgange gedient hatten, und ich war sehr erstaunt, noch in der einen von ihnen, der obern, 1″ tief eine ganze Bleikugel zu finden, die ich unmittelbar auszog. Einige Tage später gingen 3 lange Spulwürmer durch diese nämliche Wunde ab, woraus sich ergab, dass sie mit dem linken Colon communicirte. Der Bauch war etwas aufgetrieben, heiss u. bei dem geringsten Drucke schmerzhaft; der Puls häufig, hart und deprimirt; die Haut trocken, die Zunge
roth; Kopfschmerz über den Augenhöhlen,
unerträgliche Schmerzen in den Lenden, die si
in den linken retrahirten Hoden und in den Ober
kel und das Knie, wo sie äusserst heftig waren
setzten. Der Harn war blutig, das Erbreche
völlig aufgehört und es fand alle 2—3 Tage
und mit Blutstreifen durchzogener Stuhl statt
Netzgeschwulst wurde im Niveau der Hautbede
weggeschnitten, die Blutung mittels einer kreisf
Ligatur des Stieles der Bruchmasse beseitigt;
diesen Blutverlust und das Ansetzen von 60 B
auf das Knie wurde völlige Ruhe herbeigeführt.
8 Tagen war die Besserung bedeutend vorges
doch zeigten sich wiederum in der obern Wund
die meines Wissens eben so wenig als durch
deren Wunden Darmmaterien abgegangen
3 Spulwürmer, die mit der Pincette hervo
wurden. Gegenwärtig, 45 Tage nach der V
dung, leidet der Pat. nur noch etwas
Niere; der Appetit ist gut und, obschon
gänzlich befriedigt, so hat er doch noch kei
gestion gehabt.

Amputation in der obern Hälf
Oberschenkels nach einem neuen O
tionsverfahren, was die Verbindu
Lappen- und Kreisschnittes zur Ba
schnelle Heilung. Ein 22jähr. Soldat vo
nienregimente, von guter Constitution, beka
Schuss, welcher das rechte Schenkelbein in
leren Partie zerbrach und zersplitterte. Da
Feind umschwärmte und wir über 30 Lieues
seren Spitälern entfernt waren, so schritt ich
zur Amputation. Nachdem der Kranke ge
lagert und die Arterie auf dem horizontalen
Schambeines comprimirt worden war, fasste
der äussern Seite der zu amputirenden Glied
hend, mit der linken Hand die Fleischparti
sie nach aussen vom Schenkelbeine zu zieh
richtete mit der rechten Hand mein Messer
nach hinten, nicht auf das obere Bruchstü
man es stets thut, sondern auf das untere, 1
von der Bruchstelle entfernt; die anfangs et
aussen, später nach innen geneigte Spitze de
glitt auf der äussern Fläche des Schenkelbein
umging sie so, dass sie auf den dem Einstic
entgegengesetzten Punkte hervorkam und w
nach aussen einen 2—3 Querfinger langen
Lappen bildete, den ein Gehülfe augenblickl
zog. Das Messer wurde nun in den äusser
der Wunde zurückgebracht und auf der inne
des Knochens fortgeführt, um einen dem er
lichen Lappen zu bilden; bevor aber der Sc
endigt wurde, fasste ihn ein Gehülfe zwisc
Daumen und Zeigefinger, um die Art. crural.
noch sicherere und weniger schmerzhafte W
compriniren. In einem 3. Tempo wurde der
Retraction der beiden Lappen herrührende M
gel an seiner Basis mit nach innen geneigter
des Messers so eingeschnitten, dass eine
entstand, und man unmittelbar auf die S
obern Bruchstückes traf, dessen Resection die
beendigte. Es wurden 2 Ligaturen angelegt
Verband, wie gewöhnlich, durch unmittelb
einigung gemacht. Vom 15. bis zum 18. Ta
beide Ligaturen ab, und es konnte von
Heilung als beendigt angesehen werden. [L
franç. Nr. 23, 24, 27, 31, 88, 90, 91.

(Sch

. Klinische Beobachtungen von *Dr.* Ceresole, Oberarzte des Militairspitales zu Cuneo.

je Krankheitsconstitution war, vom Anfange mbers an, entzündlich. Vorzugsweise wurdas Hirn u. dessen Häute befallen. Diejeniwelche trotz allgemeiner u. örtlicher Bluthungen starben, ergaben bei der Section fol-Resultate. Bei dem ersten: der Körm 5. Tage der Krankheit) rigid; die Haare schon bei der blossen Bewegung aus; die ute adhäriren an den Hirnwandungen; die n, Venen u. Sinus strotzen von Blut, bedie der Hirnhäute. Bei dem zweiten. ichnam (am 11. Tage der Krankheit) ebenstarr; beim Oeffnen des Hirnschädels fliesst enge aufgelösten Blutes aus; die Hirnhäute ren an dem Cranium u. dem Cerebellum, der Seiten der Sutura u. des Sinus sagittalis; ss, Arterien u. Venen sind injicirt; die Seikel enthalten Blutwasser, die Rindensubst erweicht. Bei dem dritten. Dieser 2tägiger Krankheit) mit der heftigsten Pe-n, dann Pleuritis u. endlich Meningitis wurde öffnet wegen der Dauer der Krankheit u. änderung ihres Sitzes. Bei dem vier-tägige Krankheit). Meningitis in Folge tretener Scabies; der Cadaver starr; kaum behaarte Kopfhaut getrennt, als viel ent-Blut ausfloss, das sich nach geöffneter Hirnnoch vermehrte; die Blutgefässe, besonders kleinen Gehirns, waren injicirt; der Sigitudinalis strotzte von Blut; die Seitenvenaren voll Blutwassers u. auf beiden Seiten ünnen.

diesen Beobachtungen glaubt der Vf. folgende Schlüsse ziehen zu dürfen: 1) dass die Hirnentzündungen von den Hirnhäuten ausgingen. Dieser Zeitraum begann, wie der Vf. in dem 1. Falle beobachtete, mit intensiver Röthe u. Wärme des Gesichts, sichtbaren Pulsationen der Nasal-, Temporal-Arterien u. Carotiden, wonach die äusserste Unruhe, Durst, Delirien, Convulsionen, Tod; 2) dass die Krankheit, bei ihrer weitern Verbreitung, das Encephalum ergriff, welche Periode, wie der Vf. im 2. Falle sah, sich durch Marmorkälte kund giebt, wonach die Augen stier, Coma, livides Gesicht, Congestion, Tod; 3) dass die Meningitis, welche in Folge der zurückgetretenen Scabies entsteht, einen eigenthüml. Verlauf hat, wie der 4. Fall zeigte: geschwollene Haut, brennende Hitze, worauf leichte Delirien, Marmorkälte, stiere Augen, Tod; 4) dass die Entzündung besonders den obersten Kopftheil befiel.

Im Monate October nahm die Zahl der Kranken sehr ab, und die Krankheiten vereinfachten sich. Ein einziger Fall war bemerkenswerth, und dieser betraf einen Kranken mit einem venerischen Bubo. Der Bubo war kaum beseitigt, als Pat., von epilept. Anfällen ergriffen, den 9. Tag apoplektisch wurde, u. den 11. Tag, als er sich schon nach energischer antiphlogist. Behandlung wieder gebessert hatte, in Manie verfiel, den 14. aber von dem Vf., nach Anwendung eines Aderlasses und des innerlichen Gebrauches des Aconits, der Aqua laurocer. u. der Digitalis, geheilt war. [Repertorio del Piemonte etc. Febbrajo 1834.]

(*Hacker.*)

---

# C. Originalabhandlungen.

## stellung des allgemeinen Gesundheitszustandes der k. k. Hauptstadt Linz im J. 1833 vom k. k. Regierungsrathe und Protomedicus *Dr.* Wenzel Streinz.

Monate Jänner war die Zahl der Krank-überhaupt gross, u. zwar beträchtlicher, als t zu dieser Zeit vorzukommen pflegt; am en wurden katarrhalisch-rheumat. Fieber, sbräune, Lungen- u. Rippenfellentzündun-Koliken, nicht selten Scharlachfieber, Van, Varicellen u. sogar 3 Fälle von natürl. enblattern beobachtet. Der gemeinsame eitscharakter zeigte sich entzündlich-kascher u. entzündlich-rheumatischer Natur, gangbarste Heilmethode war demnach die lungswidrige.

Monat Hornung liess eine deutliche Abder Erkrankungsfälle wahrnehmen, obselbe keineswegs im geraden Verhältnisse mit der gleichzeitigen Sterblichkeit verlief. Katarrhalfieber, Hals-, Lungen- u. Rippenfellentzündungen, Lungensuchten u. Zehrfieber, Wassersuchten, Lähmungen bei Gichtbrüchigen, Fraisen bei Kindern, Scharlach, Keuchhusten, waren zahlreich u. auch einzelne Blatternkranke wurden entdeckt. Der Charakter dieser Krankheiten blieb im Durchschnitte entzündlich-katarrhalisch, somit auch die Behandlungsweise antiphlogistisch.

Im März war die Menge der Kranken im Ganzen genommen mittelmässig, in der zweiten Hälfte des Monates sogar sehr gering. Rheumatische u. katarrhöse Fieber, gichtische Zufälle u. Fraisen der Säuglinge zeigten sich am häufigsten; eben so hatten Lungensüchtige viel zu leiden. Vorer-

wähnte Uebel äusserten einen entzündl. Charakter mittlerer Art, u. erforderten beinahe durchgehends eine reizvermindernde, von dem Grade der Heftigkeit des Leidens bestimmte Kur.

Während des Aprils vermehrte sich die Zahl der Erkrankungen durch das Hervortreten vieler rheumat. u. katarrhal. Fieber, hartnäckiger Halsentzündungen, des häufiger gewordenen Seitenstiches, rothlaufartiger Entzündungen, der Gicht, so wie von Rheumatismen u. dgl. m. Auch ein Fall wahrer Menschenblattern ist angezeigt worden. — Die Wesenheit jener Erkrankungsformen war katarrhal. Natur, mit einem meistentheils sehr stark ausgebildeten Entzündungsreize, weshalb auch nur die den Umständen angemessene antiphlogist. Heilart in der Regel gebräuchlich war.

Im Laufe des Maimonats zählte man ungewöhnlich viele Kranke, welche an katarrhal. Uebeln mannigfaltiger Art, insbesondere an derlei Fiebern, an Lungen- u. Luftröhrenentzündungen mit oder ohne gleichzeitigem Bluthusten, da übrigens active Blutflüsse überhaupt nicht selten waren, u. an ähnlichen Zufällen litten. Am häufigsten zeigte sich damals die Grippe, u. zwar so, wie die anderen Erkrankungsformen, mit dem mehr oder minder deutlich ausgesprochenen Charakter von Entzündlichkeit, wornach auch die mildere diaphoretisch-antiphlogist. Kurmethode im eigentlichsten Sinne des Wortes an der Tagesordnung war.

Der Juni verlief hinsichtlich seines Einflusses auf die menschl. Gesundheit, im Ganzen genommen, seinem Vorgänger nicht unähnlich; denn die oben aufgezählten Erscheinungen dauerten fort, doch war ihr neuerliches Hervortreten unverkennbar viel seltener, somit die Zahl der beobachteten Krankheiten überhaupt geringer. Der plötzliche Eintritt kühlen u. regnerischen Wetters erzeugte gegen das Ende des Monates rheumat. Uebel. Die Behandlungsweise blieb dieselbe, welche sich im Monate Mai als die wohlthätigste erprobt hatte.

Dem Juli folgten eigentlich nur sehr wenige Krankheiten, da man mit Ausnahme ganz gewöhnlicher chronischer Leiden äusserst wenige Kranke gewahrte, so dass die Aerzte ungemein selten in Anspruch genommen wurden, u. kaum noch hier u. da ein katarrhal. oder ein rheum. Fieber, oder eine derlei apyret. Affection zum Vorscheine kam, wogegen ein gemässigtes-antiphlogist. Verfahren noch immer Anwendung fand.

Innerhalb des Augustmonates entwickelten sich neuerdings mehrere Katarrhfieber, katarrhal. u. rheumat. Koliken, nebst gichtischen Zufällen, so wie Leiden der Lungenkranken u. der Wassersüchtigen; endlich zeigte sich auch wieder ein Fall von modificirten Blattern. Der allgemeine Charakter solcher Erkrankungsformen war entzündlich-katarrhalisch im gemässigten Grade, u. deshalb entsprach auch stets die mildere entzündungswidrige Kur.

Während des Septembers stellte sich der Gesundheitszustand der hierortigen B[illegible] gleichfalls überaus günstig dar; denn die [illegible] vorgekommenen Krankheiten war unbe[illegible] insbesondere aber beinahe fortan auf Versc[illegible] rungen chron. Leiden beschränkt. Eben lässt sich auch von einer allgemeinen gültig[illegible] rapie kaum etwas sagen, da die Aerzte [illegible] hends sehr selten beschäftigt waren. Die Menschenpocken kamen ein einziges Mal z[illegible] schein.

Im Laufe des Octobers ergaben si[illegible] Katarrhe, mit oder ohne Bluthusten, Koli[illegible] facher Art, und wirkliche Darmentzün[illegible] gleichwie endlich einige Fälle von Scha[illegible] von Masern. Das Wesen dieser Krankhe[illegible] durchgehends gutartig u. ganz mässig [illegible] lich-katarrhal. Charakters im gelindesten somit genügte auch die angemessene reiz[illegible] dernde Behandlung. Auffallend war di[illegible] Zahl der in diesem Monate beobachteten [illegible] burten.

Der November war im Vergleiche [illegible] früheren Perioden des Jahres von einer [illegible] Anzahl von Erkrankungsfällen begleitet, [illegible] diese nicht geradezu häufiger hervortraten [illegible] sonst in dieser Jahreszeit zu sein pflegt. [illegible] öftersten beobachteten Krankheitsformen katarrhal. u. rheumat. Fieber, der Sei[illegible] Bluthusten, Koliken, 3 Fälle von natür[illegible] tern; übrigens sind jene Individuen, w[illegible] der Lungensucht, am Zehrfieber u. an d[illegible] sersucht litten, dermalen hart mitgenommen[illegible] Der Krankheitscharakter war im Ganzen [illegible] men gutartig, insbesondere aber entzündl[illegible] tarrhalisch, u. als die gangbarste Heilmethod[illegible] sich die diaphoretisch-antiphlogistische, in [illegible] nen Fällen wurden sogar eingreifendere [illegible] ziehungen nothwendig.

Im December stieg die Zahl der Kr[illegible] ten abermals auf ein sonst ungewöhnlich[illegible] hältniss, da es katarrhal. u. rheumat. Fieber bei aber auch gastrische Fieberkrankheiten [illegible] ser Menge gab, letztere sah man nicht selten [illegible] tern Verlaufe nervös werden. Ausserdem [illegible] man nicht wenige Kinder, welche an [illegible] Bräune, Keuchhusten, Scharlach, einige [illegible] welche auch an Varicellen u. mitunter [illegible] Varioloiden litten. Merkwürdig war d[illegible] das öftere Vorkommen gelbsüchtiger Zufäll[illegible] nachtheiligsten wirkten die Witterungseinflü[illegible] ses Monates auf Individuen, welche schon [illegible] gerer Zeit mit der Lungensucht kämpften [illegible] Abzehrungen oder hydropischen Uebeln [illegible] waren. Der Grundcharakter der Krankhei[illegible] an sich noch immer katarrhalisch mit entzün[illegible] striche, u. wenn auch gastrische Fieber wie[illegible] oft eine Neigung zur Affection des Nervens[illegible] zeigten, so blieb doch die krankhaft erhöht[illegible] barkeit immer vorherrschend, u. selbst bei secundären Nervenfiebern zeigte sich ein an[illegible] des Heilverfahren nirgendwo unbedingt an[illegible]

ielmehr eine gemässigte Kurmethode in je-
ziehung als die entsprechendste; vorzügliche
leisteten namentlich die ammoniakal. Arz-
insbesondere der Salmiak, ferner die essig-
Mittelsalze u. die Spiessglanzbereitungen.
r epidem. Ausbreitung gelangte hierorts im
dieses Jahres das alleinige mit der Benen-
er Grippe oder Influenza bezeichnete Ka-
iebet. Dasselbe entwickelte sich nach den
nden Einwirkungen eines nasskalten, von
Nordostwinden begleiteten Frühlings mit
nde des Monates April, u. erlangte schnell
grosse Ausbreitung, dass es noch vor dem
les Juni, mit welchem es verschwand, nur
enige Familien, noch seltener aber, sobald
er Hausgenossen davon ergriffen ward, ein-
Individuen verschont blieben. In den mei-
ällen konnte man drei Abstufungen im Ver-
er Krankh. unterscheiden. Ihr Anfang glich
e stets dem eines heftigen Schnupfens, bald
, u. zwar gewöhnlich schon am 2. Abende
fieberhafte Erscheinungen ein, begleitet von
auffallenden Unterdrückung sämmtlicher
nsecretion, u. die eigentliche Lösung der
h. fand früher oder später, je nachdem sie
er u. die Anlage zum Ausbruche derselben
iduell grösser oder minder war, erst dann statt,
d das Fieber nachliess, u. das Absonderungs-
äft der Schleimhäute reichlicher vor sich ging.
ls die gewöhnlichsten u. charakterist. Erschei-
en dieses Uebels zeigten sich überhaupt nach-
nde Zufälle. Die Gesichtszüge eines von der
e Befallenen erlangten mit einem Male etwas
Eigenes u. einen so besonderen Ausdruck,
elbst Laien nur schon hierin das Vorhanden-
lieser Krankh. zu errathen vermochten. So-
sich nämlich die Fieberhitze etwas verloren
oft auch schon früher, war das Antlitz bleich
gesunken, die Augen sah man von schmutzi-
ingen umgeben, u. es äusserte sich stets eine
e Spannung in den Augenlidern, so wie in
mgebungen des Mundes. Nebstbei klagten
ranken dieser Art plötzlich über eine allge-
Schwäche, über ein äusserst unangenehmes
n u. Reissen in allen Gliedern, u. über eine
ungewöhnliche Steifheit des Nackens. Der
war betäubt u. schwer, oft von einem hefti-
chmerze in der Stirngegend, vorzüglich aber
e oberhalb der Augenhöhlen u. da wo unge-
die Siebbeinplatte liegt, überdiess von Schwin-
efangen: doch ward letzterer selten so bedeu-
dass die Kranken beim Gehen das Gleichge-
verloren hätten u. umgesunken wären. Die
n belästigte ein ganz eigenthüml. Wehthun,
ss der Blick starr u. trüb erschien, übrigens
meistens ein Thränenfluss vorhanden. Ein
ger Schnupfen und Husten waren entweder
hzeitig da, oder sie wechselten mit einander
so dass bald jener bald dieser im höheren
le belästigte; späterhin verliefen sie mit einan-
Das Niesen war ungemein häufig u. anstrengend, der Husten höchst qualvoll u. zwar anfänglich trocken, späterhin aber von einer grossen Menge wässerigen u. schleimigen Auswurfes begleitet, welcher letztere namentlich bei vollblütigen Personen u. solchen, die bereits früher lungenkrank gewesen waren, mit Blut mehr oder minder gefärbt hervorkam; dieser Husten ward gewöhnlicher Weise gegen das Ende der Krankheit abermals trocken u. krampfhaft. Die Stimme war meistens gleich schon im Anfange rauh u. schwach, die Brust beengt u. gleichsam verschnürt, so dass das Athemholen nicht allein schwer, sondern wohl gar auch schmerzhaft war, indem ein arges Brennen längs der Luftröhre u. ihren Aesten sich zu entwickeln pflegte. Der hintere Theil der Mundhöhle zeigte sich in der Regel mehr oder minder geröthet, u. nicht selten zeigte sich der Gaumenvorhang sammt dem Zäpfchen angeschwollen. Das Schlingen war bisweilen erschwert. Die Zunge sah man gewöhnlich mit einem dichten weissen Schleime bedeckt, in einzelnen Fällen auch ganz widernatürlich-roth, die Esslust mangelte gänzlich, u. die Verdauung lag völlig darnieder, ja nicht selten war wohl auch ein eigener Brechreiz, mit oder ohne eine Anlage zu Durchfällen, zugegen.

Die Beschaffenheit des Harnes war oft ganz unverändert, in vielen Fällen war er jedoch mit schleimigen Bestandtheilen übersättigt. Die Fiebererscheinungen entwickelten sich am Anfange der Krankh. oft bis zu einer in der That Bedenken erregenden Stärke, vorzüglich gross war die Unruhe, Frost mangelte, höchstens entstand beim Eintritte der Krankh. ein leichtes Schaudern, die Hitze verlief zuerst trocken, späterhin aber erzeugte sich gewöhnlich ein überaus häufiger Schweiss, obschon ohne irgend eine merkbare Erleichterung; gleichzeitig äusserten sich ungemein lästige Wallungen nach dem Kopfe, welche bisweilen so stark wurden, dass es bis zum Irreden kam; mit der Heftigkeit des Fiebers steigerten sich auch die Brustbeschwerden. — Kritische Ausgänge dieser Krankh. wurden fast niemals beobachtet, da sie, an keinen bestimmten Verlauf gebunden, Veränderungen der Ab- u. Aussonderungsvorgänge eigentlich nur als Erscheinungen ihrer Gegenwart, obgleich nie von wohlthätiger Rückwirkung auf sich selbst hervorbrachte. Eben so unbestimmt war auch ihre Dauer, da einzelne Personen sie am 3., andere kaum mit dem 7. Tage überstanden hatten; desto hartnäckiger aber waren die Nachwehen, insbesondere ein lästiger trockener Husten bei Vielen, u. eine langdauernde Abgeschlagenheit des gesammten Körpers fast bei allen Reconvalescenten. Nicht wenige Personen erlitten 2, auch sogar 3 Anfälle der Grippe in kurzen Zwischenräumen.

Die Aetiologie dieser Krankheitserscheinung, welche in vorbeschriebener Art und Ausbreitung dem Lande ob der Enns seit dem J. 1782 fremd geblieben war, dasselbe aber dermalen in seiner ganzen Ausdehnung aus nordöstl. Richtung befiel

u. schnell auch in der Hauptstadt einriss, ist aller Bemühungen u. Theorien ungeachtet noch immer unbestimmt; nur in so weit war es den Aerzten diessfalls möglich, zur einstimmigen Ansicht u. Meinung zu gelangen, dass der Ursprung dieser Epidemie in der Eigenthümlichkeit der Wirkungen allgemeiner Einflüsse auf den menschl. Organismus zu suchen sei, ohne dass man es wagen wollte, die siderischen oder tellurischen Kräfte, welche das Wohlbefinden dergestalt störten, speciell zu bezeichnen. Es konnte andrer Seits bei dem wirklichen Vorhandensein dieses Uebels keineswegs in Abrede gestellt werden, dass, sobald es in einer Familie eingerissen war, die meisten Glieder derselben schnell u. unverkennbar, gleichwie durch die Uebertragung eines wirklichen Ansteckungsstoffes, hiervon ergriffen wurden; allein eben so merkwürdig blieben nicht seltene Beispiele, dass Individuen, ohne je mit einem Pat. dieser Art in irgend eine Berührung gekommen zu sein, u. ungeachtet der grössten Sorgfalt, nachtheiligen Witterungseinflüssen vorzubeugen, dieser Krankheit dennoch nicht entgingen, dagegen andere in steter Verbindung mit ihren leidenden Angehörigen oder, auch selbst allem Ungemach des rauhesten Wetters preisgegeben, stets vollkommen gesund blieben. Der Grundcharakter u. die Wesenheit dieser Volkskrankh. zeigte sich fast durchgehends katarrhal. Natur mit einem mehr oder minder deutlichen Anstriche entzündl. Reizung, äusserst selten war in ersterer Beziehung die gastrische Form. Dem zufolge zeigte sich auch das eigentliche indifferente Heilverfahren am entsprechendsten u. die Anwendung reizvermindernder, schleimiger, einhüllender, besänftigender Mittel bei mässig-warmem u. ruhigem Verhalten im vorzüglichen Grade wohlthuend. Der Absud von Hafergrütze, von frischem Leinsamen mit Süssholzwurzel, von Queckenstielen mit oder ohne eine Zuthat vom Kirschlorbeerwasser oder vom Bilsenkrautextracte, leichte warme Breiumschläge der einfachsten Art waren bei sämmtlichen Aerzten u. Kranken im Gebrauche; in den meisten Fällen leistete der Salmiak ebenfalls vortreffliche Dienste, gleichwie es sich von selbst versteht, dass gegen örtl. Zufälle die angemessenen Blutentziehungen, Senfteige u. Blasenpflaster nicht ausser Acht gelassen wurden. Der Lindenblüthenthee war die allgemein hochgepriesene, obschon in vielen Fällen, wie jeder Arzt bei genauer Erwägung der immerhin nicht ganz reizlosen Wirkung jenes Pflanzenaufgusses gestehen muss, keineswegs ganz unschädliche Volksarznei. — Der Nachhusten, welcher Viele, selbst mehrere Wochen lang quälte, wurde durch Dower's Pulver, oder durch den Gebrauch des Selterser-, wohl auch des Gieshübler-Wassers, denen oft mit unverkennbar gutem Erfolge Geis- oder Kuhmilch oder derlei Molken beigemengt wurden, noch am sichersten beseitigt. — Die Zahl der von diesem epidem. Katarrhfieber nur allein in der k. k. Hauptstadt Linz ergriffenen Personen anzugeben, ist wegen der äusserst schnellen u. grossen Verbreitung dieser Krankheitse nung in der That ganz unmöglich; doch di keineswegs übertrieben sein, wenn man beh wollte, dass sie ungeachtet ihres kaum 8wö Bestehens allhier wenigstens 10,000 Mensch fallen habe. Uebrigens ist kein Beispiel b dass die Grippe tödtlich verlaufen wäre, c es übrigens leider wahr ist, dass sie denn Verhältniss der Sterblichkeit mittelbarer W gemein vergrössert hat, weil das Lebensen bereits früher mit Lungenleiden behaftet senen Individuen mächtig beschleunigt, bei vielen Anderen der Grund zu derlei Uebe durch gelegt worden ist.

Der Gesundheitszustand der Nutzthiere nächsten Umgebungen der Hauptstadt Li während des J. 1833 ungestört, ausge dass man das Rindvieh im Juni u. Septem u. dort am Klauenweh u. an der Maulseu den sah.

In Bezug der diessjährigen Leistungen Heilanstalten u. Versorgungsinstitute zeigt dass im Krankenhause der barmherzige 915 Subjecte aufgenommen wurden, w wieder entlassen worden, 108 gestorben u Schlusse des Jahres noch in der Behand blieben sind; in jenem der Elisabethinerin den 737 kranke Personen die gewünsch nahme, 613 derselben sind wieder heim 75 erreichten daselbst ihr Lebensziel, u ren noch immer nicht hergestellt, als das reits zu Ende ging; im Irrenhause hat ma müthsleidende untergebracht, hiervon erl ihre Gesundheit, u. eben so viele starben; mussten noch ferner zurückbehalten wer Heilanstalt für lustsieche Weibspersonen insgesammt 88 solcher Dirnen, von dene heilt worden, die übrigen 14 jedoch am des Jahres im Krankenstande verblieben Spitale des Straf- u. Besserungshauses zä 437 Kranke, wovon 400 wieder hergeste doch erleichtert wurden, 15 starben, u Schlusse des Jahres noch in der Behandlun im Gebärhause hatten nicht weniger als 1 lene Mädchen die nöthige Unterkunft gefu derselben, ohne dass irgend ein Todesfal eignete, allda noch vor dem Eintritte de wechsels geboren, u. im Sammelhause fi sind 30 Presshafte aufgenommen, 20 h die allgemeine Siechenanstalt nach Münzk setzt worden, 4 gestorben, u. 6 ferner g

Die Veränderungen im hierortigen rungsstande zeigten sich in folgender Art. ten in diesem Jahre nicht mehr als 154 l den Traualtar: dennoch wurden 770 Ki boren, worunter 400 Knaben u. 370 l 506 eheliche u. 264 ausser der Ehe waren; ungeachtet aber zählte man nicht wenige Todesfälle, so dass die Summe der die Zahl der Geborenen sogar um 165 Kö stieg. Unter den Verstorbenen waren 515

. u. 422 Individuen vom weibl. Geschlechte, aben das 1. Lebensjahr nicht erreicht, 69 zwischen dem 1. u. 4. Jahre, andere 96 alb des 4. u. 20., sodann waren 139 in dem on 20 bis 40, ebenso 140 in jenem von 40 60, u. 172 in dem Alter von 60 bis 80 J., aber erlangten 42 Greise das seltene Le- d zwischen 80 u. 100 Jahren. Rücksicht- r eigentl. Todesursache zeigte es sich, dass rsonen an der Auszehrung starben, andere der ausgesprochenen Lungenschwindsucht, ider an den Fraisen, 59 kamen todt zur 52 sind binnen kurzer Zeit nach ihrer Ge- angeborener Schwäche verblichen, 60 In- en endeten an Altersschwäche, 47 an der einen Wassersucht, 38 Kinder erlagen der assersucht, 38 Subjecte der Lungenlähmung, r Brustwassersucht, 22 dem Stickflusse, 19 edärmbrande, eine gleiche Anzahl der Ein- deverhärtung, u. eben so viele am Durch- 16 dem Nervenfieber, 15 der allgemeinen iftung, 15 der Luftröhrenschwindsucht, 14 schleichenden Fieber, 13 Kinder den Zahn- werden, 12 Individuen sind verunglückt, an- 12 starben an der Versetzung der Gicht- theit auf innere Theile des Körpers, 11 Kin- m Keuchhusten, 11 Menschen am Lungen- de, u. eben so viele am Frieselfieber, 9 an den en von Lähmungen, 8 an der Bauchwasser- sucht, 8 Kinder an den Scropheln, u. andere 8 an der Bräune, 7 Personen am serösen Schlagflusse, 5 am Kindbettfieber, eben so viele am Entzündungsfieber u. 5 Kinder am Kinnbackenkrampfe, 4 an den Schwämmchen, 4 Menschen am Blutschlage, eben so viele an der Gehirnentzündung u. 4 am Krebse, 3 am Lungenblutsturze, eine gleiche Zahl am innern Brande, eben so viele am nervösen Schlagflusse u. 3 Kinder am Scharlach, 2 an den Blattern, gleichviel Subjecte an den Folgen des Beinfrasses, auch 2 am Brande der Alten, eben so viele am Lungendampfe, 2 an organ. Fehlern des Herzens, u. 2 am Starrkrampfe, endlich ereigneten sich einzelne Sterbefälle, durch allgemeine Auflösung der Säfte, Drüsenvereiterung, in Folge schwerer Niederkunft nach der Gelbsucht, u. durch Magenerweichung.

Die Schutzpockenimpfung ward im Laufe dieses Jahres an 634 Kindern vollzogen, bei 602 kamen ächte, bei 11 anderen nur unächte Kuhpocken zum Vorschein, u. bei den übrigen 21 Fällen blieb die Vaccination ohne allen Erfolg.

Die Gesammtzahl des hierortigen Sanitätspersonale umfasste gleichzeitig 12 Aerzte, 8 Wundärzte, 3 Thierärzte, 5 Apotheker u. 36 Hebammen, welche dem Bedürfnisse der auf die Summe von etwa 22,000 Seelen sich erstreckenden Einwohner vollkommen genügten.

---

# D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

0. *Augustissimi regis Würtemb. Guilielmi n natalium die XXVII Sept. post concio- sacram in aula nova oratione solenni cele- dum indicit rector et senatus Univers. Tu- . Praemittuntur Annotationes practicae de interpretatione Observationum anatomiae ologicae, praesertim morbos acutos spectan-* . Tubingae, typis Lud. Frid. Fues. 1834. . 4. — Diese Schrift, deren Vf. der Prof. p ist, enthält eben so interessante als lehr- e Beiträge zur patholog. Anatomie, deren luss auf das Gedeihen der prakt. Heilwissen- ft nur von solchen verkannt werden kann, n anatom. Untersuchungen überhaupt als el erscheinen. Leider giebt es solche Si- ächter in hinreichender Anzahl unter den ten, u. diese mögen immerhin mit vorneh- Miene dazu lächeln u. mühsame Untersu- ngen mit dem Scalpelle kleinlich finden. Der hat es sich zum Zwecke gemacht, in vorlie- der Schrift hauptsächlich einige auf acute nkheiten sich beziehende Beobachtungen mit- heilen, u. handelt 1) von der Farbe der gane als einer häufigen Veranlas- ng zu unrichtigen Auslegungen, namentl. von der Röthe, die nicht selten mit Entzündung verwechselt wird. Was der Vf. hier über die Beschaffenheit der Entzündungs- u. Congestionsrothe in der Schleimhaut des Darmkanals im Allgemeinen sagt, stimmt im Ganzen mit den Beobachtungen Andral's, Billard's u. Scoutetten's überein. Neu dagegen u. auch mit des Ref. im Verlaufe des letzten Herbstes gemachten Beobachtungen übereinstimmend ist das, was R. hier über die Beschaffenheit der Darmschleimhaut an der Ruhr verstorbener Individuen mittheilt: die Schleimhaut des dicken Darms u. des untern Theils des dünnen Darms ist stark geröthet, aufgelockert, erweicht u. flockig, die Wandungen des Dickdarms angeschwollen, verdickt u. selbst härter, als im naturl. Zustande; im ganzen Dickdarme u. zuweilen auch im untern Ende des Dünndarms war bei den meisten Fällen die innere Fläche flockig, grün oder grau-grün gefärbt u. wie mit einem dünnen Moose bedeckt. Diese der Ruhr eigenthüml. Färbung rührt nach Rapp von fest anhängenden Pseudomembranen her, welche diese grüne Farbe von der Galle erhalten haben. Die Schleimbälge des Dickdarms sind vergrössert u.

auf der entzundeten Schleimhaut von weisser Farbe; die Muskelhaut war verdickt u. von lebhaft rother Farbe, aber ein Gefässnetz in derselben nicht aufzufinden, die äussere Haut des Dickdarms immer durch ein feines Gefässnetz geröthet. Geschwüre auf der innern Fläche des Darms scheinen nur dann vorzukommen, wenn die Ruhr eine chron. Form angenommen hatte [vielleicht hatten diese Kranken erweichte Tuberkelmassen in den Lungen, in welchem Falle man stets Geschwüre im Darmkanale findet. Ref.]. Bei einem an der Ruhr gestorbenen Affen fand R. dieselben Erscheinungen im Darmkanale.

2) Entzündung der Arterien u. Venen. Bei einer Arterie beginnt die Entzündung an ihrer innern Oberfläche, die innerste Haut schwillt, wird weich u. lässt sich leicht von der mittlern Haut trennen, verliert dabei ihre Glätte u. Durchsichtigkeit u. wird dunkelroth, es schwitzt Faserstoff aus, u. das Gefäss verschliesst sich. Wird eine Arterie mit einem Faden unterbunden, so reissen die mittlere u. innerste Haut an der Unterbindungsstelle, worauf sich das Gefäss hier entzündet, durch ausgeschwitzten Faserstoff sich verschliesst u. von der Unterbindungsstelle an bis zum Ursprunge des nächsten Astes obliterirt. Wird eine grössere Arterie durchschnitten u. einige Male um ihre Axe gedreht, so steht die Blutung sogleich, indem die sehr ausdehnbare äussere Haut über die Mündung der Arterie hinaus verlängert wird, indess die beiden inneren Arterienhäute reissen u. mit ihren Lappen die Mündung des Gefässes schliessen; späterhin entsteht Entzündung u. Ausschwitzung, u. hiermit auch Verschliessung des Gefässes. — Wo aber Arterien deshalb sich verschliessen, weil ihre Functionen aufhören, wie beim Botalli'schen Gange u. bei den Nabelarterien nach der Geburt, da geschieht diess nicht durch Entzündung, sondern durch blosse Contraction der Arterienhäute. Eine Verletzung der Vene bedingt zuweilen eine gefährliche Entzündung mit Eitererzeugung. Bei Frauen, welche am Typhus puerp. starben, finden sich nicht selten die grossen Venen u. lymphat. Gefässe der Gebärmutter mit Eiter angefüllt, welcher indessen nicht immer hier entstanden, sondern auch aus der Höhle des Bauchfells resorbirt sein kann.

Eine rothe Färbung der innern Oberfläche der Arterien u. der am Ursprunge dieser Arterien befindlichen Klappen sah R. häufig in Typhusleichen, in den Venen fand er dann eine mehr violette Farbe, eben so im Innern des Herzens, was er aber nicht für Entzündung halten mag, da die innere Gefässhaut weder aufgelockert, noch verhärtet, noch erweicht, noch von den unterliegenden Häuten leicht loszutrennen ist. Diese eigenthüml. Röthung der innern Haut der Blutgefässe traf der Vf. auch in Individuen, die in Folge der verschiedensten Zufälle den Tod gefunden, u. ebenfalls auch bei mehreren Säugethieren an. Er glaubt daher, dass diese En nung entweder erst nach dem Tode oder wä des Sterbens entstehe, u. zwar bedingt durch Durchschwitzung des Farbestoffs im Blute. lich verhält es sich mit der Durchschwitzung Galle durch die Wände der Gallenblase, erst nach dem Tode für die Galle durchdri werden. Die Röthe der innern Arterienwa lässt sich, wie der Vf. behauptet, durch Be lung mit Küchensalz ebenfalls hervorb am häufigsten ist sie in den Arterien des U leibes, der Brust u. des Halses, nicht le denen des Kopfes u. der Extremitäten. — Röthung der inneren Gefässwandungen wi weilen auch in solchen Gefässen angetroffen, che man bei der Section blutleer findet, in chem Falle nach dem Vf. das in den Ge vorhandene Blut durch die Wände des Ge durchgeschwitzt ist, so dass also die Be Gefässes den Grund enthält, warum es le Dabei macht R. darauf aufmerksam, dass in len, wo das Blut nicht geronnen ist, wie Typhusleichen, dieses durch die Luften fortgetrieben werden kann, dass auch Luft, welche sich in der Höhle des U u. der Brust entwickelt, die Blutgefäss Theile comprimirt u. ihres Inhalts entle den, wie diess namentl. bei Typhus-, Fe Puerperalfieberleichen wahrgenommen w Wenn nicht alle blutführenden Gefässe nach Tode rothe Wandungen haben, so kann daher, dass vielleicht diese Gefässe erst l Zeit nach dem Tode durch den Einfluss der i halb der Gefässe oder sonst wo entwickelt sich mit Blut gefüllt haben; dann ist a Gewebe der Arterien nicht überall gleich, scheint, dass einige Arterien weit eher a den Farbestoff des Bluts einsaugen. — Da sern eines gerötheten Gefässes führt zu kei cheren Resultaten über die Natur der Röthe mäss den Beobachtungen des Vf. Eine E dungsröthe der Arterien ist immer von Auftr Verdickung, Erweichung u. einer filzigen schaffenheit der Oberfläche der innern Haut Arterien begleitet. — Bei alten Leuten über sich die Wandung der grossen Gefässe oft mi nem Gefässnetze, was leicht für Entzündung nommen wird, aber nur der Anfang der im entstehenden Verknöcherung ist.

Als eine eigenthüml. durch Entzündung vorgebrachte Veränderung des Bauchfelles zeichnet der Vf. eine graue Färbung, we er auch nach Entzündungen im Darmkanal Magen beobachtete, u. er ist geneigt, dies eine Wirkung der vorhandenen Gasarten zu be zeichnen.

Der Vf. bespricht nun in ähnlicher Art d Einfluss der Entzündung auf die äussere Haut, Pleura, die Arachnoidea, die Lungen. Die patisation fand er vorzugsweise in der hinter unteren Partie der Lungen, namentl. bei

sten verstorbenen Kindern. Ein beson- schnitt ist der Magenerweichung t, welche nach R., wie auch nach An- ets im Blindsacke ihren Sitz hat, oft über linke Hälfte dieses Organs sich ausdehnt : auf den Oesophagus sich überträgt. ei Eröffnung der Bauchhöhle fällt der urch seine Durchsichtigkeit u. weissröth- be auf. Die Krankh. nimmt ihren Gang n nach aussen, erweichte Stellen finden t selten in den dünnen u. dicken Därmen. und bei mehreren an der Gastromalacie ien Kindern auch eine Erweichung ngen. Einmal beobachtete er die Ma- chung auch bei einer Kindbetterin. — ch bemerken wir, dass das Würtemb. r.-Blatt eine wörtliche Uebersetzung die- ltsreichen Schrift liefern wird.

*Heyfelder.*

*Das Thal und Warmbad Gastein nach ziehungen und Merkwürdigkeiten;* nach Anschauung und aus den zuverlässigsten dargestellt für Aerzte, Körperkranke, Ge- orscher, Mineralogen, Metallurgen, Bo- und für Freunde der hochromantischen itur. Von *Dr.* Albert von Muchar, les altceltischen u. römischen Norikums. i tantum una! Mit 2 lithographirten An- und einer Karte. Grätz 1834. In Com- bei Damian u. Sorge. X u. 350 S. 8. (1 Rthlr. ) — Das Werk ist Sr. kaiserl. Hoheit terreich. Erzherzoge Johann, dem be- i Kenner und Gönner der Wissenschaften, der des Johanneums in Grätz, gewidmet. i höchst schätzbaren Notizen und aus dem rtefeuille dieses erhabenen Prinzen sind nach der Vorrede des Vf., die in dem zusammengestellten Aufschlüsse über den der Bergbauten u. über den botan. und og. Reichthum der Gasteinergebirge ge-

Vf. beginnt mit der Geschichte u. Beschrei- es Tauerngebietes, dieses Theiles der eu- ten Alpen, der wohl über 240 □ Meilen nt; u. geht dann auf jene des Gasteiner- thales über. Die Grundfesten des Thales anit, Gneis, Urkalk u. Schiefer; eigent- Flötzgebirgsarten finden sich in diesem nicht. Man zählt im Ganzen 51 Gattun- rt aufgefundener Mineralien. Die Forst- ion des Gasteiner Thales ist ziemlich arm. s Flora ist im Allgemeinen der skandi- ien, helvetischen, tyrolischen ähnlich. Die borealis wird, da sie von Botanikern so gesucht u. gepflückt wird, bald selten wer- Wenig Eigenthümliches u. Seltenes hat Ga- im Thierreiche aufzuweisen. Fast alle Wild- des Gasteiner Bezirkes sind gänzlich fisch- Die Kälte dauert im Bade Gastein von der October bis Mai, u. die Schneewässer er- n da eine Hohe von 6 — 8 Fuss. Die Ga- stein mit ihrem Hauptthale u. mit den Nebenthä- lern umfasst ungefähr 6 □ Meilen; sie ist durch überaus erzreiche Gebirge ausgezeichnet u. erfreute sich sonst eines lebhaften Bergbaues. Im 15. Jahr- hundert brachte allein das Gewerk, die Krone ge- nannt, dem erzbischöfl. Landesherrn jährlich mehrere tausend Stück Ducaten ein. Im 16. Jahr- hund. begannen die Erzbischöfe die Lutheraner im Gasteinthale zu verfolgen u. zu verjagen; von da an kamen die Gewerke immer mehr u. mehr in Verfall, so dass im J. 1820 die Ausbeute kaum mehr die Kosten deckte. Unterm 14. Mai 1732 wurde von Seiten des Erzbischofs zu Salzburg, Leopold Anton von Firmian, ein Decret erlassen, welches allen kranken inländischen Unterthanen evangelischen Glaubens den Besuch des Heilba- des verbot; über 700 Bewohner verliessen da- mals das Gasteiner Thal.

Schon im 8. Jahrhund. waren die Heilquellen des Wildbades bekannt; im 16. Jahrh. ward die Erbauung eines geräumigen Gasthauses, der noch bestehenden Straubinger Hütte, nothwendig. — Der Vf. spricht nun weitläufig von den Sitten, Sa- gen u. s. w. der heutigen Bewohner des Gastein- thales; darauf folgt die Beschreibung der Fahrt nach Gastein. — Der uralte Markt Hof-Gastein ist finster u. eng zusammengebaut u. zeigt an sei- nen vielen hohen, meist schon in Trümmer zer- fallenden Häusern kaum noch die letzte Spur des frühern Reichthums. Auf dem rechten Ufer der mit schauerlichem Getöse abstürzenden Ache, am Fusse des Keichebengebirges, 2750′ über dem Meeresspiegel, unter dem 47° 8′ 7″ N. B. an dem steilen Abhange des Badberges u. an dem Busen der Felsenterasse zerstreut, aus 19 Häusern bestehend, liegt das kleine Dörfchen Wildbad- Gastein. Die verschieden benannten Heilquellen, alle Zweige einer einzigen mächtigen Haupt- ader, brechen aus Urschiefergebirge hervor u. ha- ben eine Temperatur von 28° (die Wasserfall- quelle) bis 39½° R. (die Hauptquelle). Das Was- ser der Heilquellen ist so klar, dass man auf 6 Fuss Tiefe jedes Steinchen am Boden sehen kann. Getrunken schmeckt es wie gewöhnliches warmes Wasser. Die mitgetheilte neueste Analyse ist die bekannte von Hünefeld. Den fixen Bestand- theilen nach findet Ref., dass diese Quelle die meiste Aehnlichkeit mit der Marienquelle zu Ma- rienbad hat.

Der Vf. findet die Heilkraft der Gasteiner Quel- len aus der Analyse unerklärbar. Ref. meint je- doch, dass die Entdeckung des Prof. Baum- gartner, wonach das Gasteiner Heilwasser nicht wie das gewöhnliche zwei, sondern drei Theile Wasserstoff auf einen Theil Sauerstoff enthält, zu höchst wichtigen Folgerungen berechtige; u. ihm scheint es, dass in den berühmtesten Badequellen nur die enthaltenen Gase so mächtig auf den kranken Organismus reagiren. So die Kohlen- säure in der Marienbader Badequelle, der Stick- stoff, nach Harless, in den Teplitzer Bädern

und in Pfäffers, der Schwefelwasserstoff in den sogenannten Schwefelbädern u. s. w. — Man badet in Bad-Gastein u. in Hof-Gastein sowohl in Commun- als in Specialbädern. Von Bad-Gastein wird das Heilwasser in einer Röhre mit 5″ Mündung aufgefasst, durch eine 4471 Klafter lange Strecke mittels 2235 fest an einander geschlossener Röhren aus Lerchen- u. Fichtenstämmen fortgeführt bis zu den Badehäusern in Hof-Gastein. In Bad-Gastein sind auch Vorrichtungen zu Dousch- u. Dunstbädern, Regenbäder fehlen noch. Die Bäder zu Hof-Gastein sind reinlicher u. lichter. Preise der Bäder u. der Miethe sind an beiden Orten sehr billig. Es befindet sich im Wildbade ein Armenspital, worin Kranke ohne Unterschied der Religion u. Nation aufgenommen werden. Ueber Gebrauch, Wirkung, Anzeige u. Gegenanzeige der Quellen spricht sich der Vf. sehr verworren aus. Er findet es angezeigt bei im Fleische sitzenden versulzten Theilen; Zittern der Gliedmassen wegen Uebermaass geistig. Getränke; bei Drüsen; Venerie; Fehlern im Zusammenhange des Blutes; bei Morbus larvatus; — es löst die Verstopfungen der Gefässe auf; es heilt die aus Verstopfung und Schlappheit entsprungene Lähmung . . . . u. s. w.! ! ! Das Buch schliesst mit Beschreibungen der Ausflüge, begleitet von ergiebigen historischen, botanischen u. mineralogischen Notizen. Das ganze Werk wird den Geschichts- u. Naturforscher viel interessiren, für den Arzt bleibt jedoch unter neueren Schriften über Gastein die von *Dr.* Eble die beste. *Frankl.*

32. *Beschreibung des Gesundbrunnens zu Teinach;* von *Dr.* Carl Friedr. Müller, prakt. Arzte zu Calw. Mit 5 Abbildungen. Stuttgart. Fr. Brodhag'sche Buchhandlung. 1834. 68 S. in kl. 8. Für Aerzte u. Kurgäste, welche Gebrauch von diesem Kurorte machen wollen, ein befriedigendes Schriftchen. Die Lehre von den Wirkungen der Mineralquellen gewinnt eben nichts durch dasselbe. Sein Vf. scheint keine grossen Erfahrungen noch gemacht zu haben. Der Inhalt mag hier kurz folgen.

Lage, Klima von Teinach. Dieses Dorf liegt im südlichen Theile Würtembergs. Seine Mineralquellen kommen am Fusse eines hohen Berges, welcher, wie das ganze Gebirge in dieser Gegend, aus rothem Sandsteine besteht, zu Tage. Sie liegen etwas über 1200 Fuss über die Meeresfläche erhaben. — Physische und chemische Beschaffenheit des Mineralwassers. Ueber den Quellen steht ein Brunnenhaus; in dessen unteren kellerartigen Räumen befinden sie sich in mehreren steinernen, mit hölzernen Deckeln verschlossenen Kästen gefasst. In früheren Zeiten waren vier Sammelkästen vorhanden, seit 1824 kam noch die Dintenquelle hinzu. Sämmtliche Quellen, mit Ausschluss der letzten, stehen in einiger Communication unter einander; doch sind sie, wie sie in den verschiedenen K[illegible] ausbrechen, nicht von ganz gleichem Gehal[illegible] deshalb ist der Dächleinskasten, als der kräf[illegible] zunächst zum Gebrauche der Kurgäste be[illegible] Hinsichtlich der Menge, der Temperatur [illegible] specifischen Gewichtes variiren die Quellen [illegible] Sammelkästen sowohl an u. für sich, als [illegible] ter sich, doch nur in geringem Grade; so [illegible] die Temperatur um 1 Grad. 1) Der D[illegible] leinskasten schliesst drei Hauptq[illegible] sich. Das Mittel der Wassermenge beträgt i[illegible] Minute 3,53 würtemb. Schoppen; das M[illegible] Temperatur 7,51° R. Das Mittel des sp[illegible] Gewichtes 1,00260. 2) Der Mittelk[illegible] enthält vier Quellen u. liefert die grösste W[illegible] menge; Temperatur u. specif. Gewicht [illegible] Quellen des Dächleinskasten gleich, [illegible] gleich. 3) Der Wandkasten hat [illegible] len, steht sowohl an Menge, als an G[illegible] Wassers den beiden ersten Kästen nach. [illegible] mittlere Temperatur ist 7,53° R., sein [illegible] specif. Gewicht 1,00181. Hierbei be[illegible] Vf., es gehe aus allen Beobachtungen h[illegible] bei anhaltend nasser Witterung auch [illegible] nacher Mineralquellen reichlicher fliessen, [illegible] ohne dadurch an ihrem innern G[illegible] beeinträchtigt zu werden. Diess letztere [illegible] zu bezweifeln. 4) Der Badkasten, [illegible] das zu den Bädern nöthige Wasser g[illegible] wird, während die drei anderen zum Tr[illegible] nen, besitzt theils einige eigene, jedoch [illegible] Quellen, theils enthält er Zuflüsse von [illegible] laufe der drei anderen Kästen. Das [illegible] sämmtlicher vier Kästen, insbesondere das [illegible] Trinkkästen, ist vollkommen klar u. fa[illegible] stark u. hat einen angenehmen, rein [illegible] Geschmack, ohne salzigen Beigeschm[illegible] Dintenkasten, eine Quelle enthal[illegible] im Durchschnitte in einer Minute 1,446 [illegible] Wasser; seine mittlere Temperatur ist 6[illegible] sein mittleres specif. Gewicht 1,00122. S[illegible] ser hat eine nicht ganz klare gelbliche F[illegible] nen zusammenziehenden dintenartigen G[illegible] u. einen ganz schwachen thonartigen Ge[illegible] perlt nicht u. setzt, wenn es längere [illegible] gelbliche Flocken von Eisenoxyd ab.

Die ersten chemischen Untersuchung[illegible] das Teinacher Sauerwasser wurden v[illegible] Gmelin u. später von *Dr.* Zach ang[illegible] doch bestimmten sie die quantitativen [illegible] nisse der einzelnen Bestandtheile nicht. [illegible] ger in Stuttgart bestimmte zuerst im J[illegible] die Menge der Kohlensäure; im Jahre 1[illegible] er in Gemeinschaft mit dem Hofmedicus [illegible] ler eine neue Untersuchung vor. Ein P[illegible] neralwasser aus dem Dächleinskasten en[illegible] Pariser Duodecimalzolle kohlensaures G[illegible] dem Mittelkasten 19,39 Cubikzoll, [illegible] Wandkasten 16,68 Cubikzoll. Im J[illegible] unternahm endlich der Apotheker Feder[illegible] Calw eine vollständige Analyse des W[illegible]

skasten. In einem Pfunde zu 16 Unzen sich: kohlensaures Gas 20,677 Cubikzoll; ures Natron 2,2387 Gran; schwefelsaures 0,6589; salzsaures Natron mit einer Spur tererde 0,3024; kohlens. Kalkerde 3,4380; Bittererde 0,3979; kohlens. Eisenoxydul r; Kieselerde 0,2895; in Summe 7,3254 Schon 1826 hatte derselbe das Wasser der uelle untersucht. In 16 Unzen fanden ohlensaures Gas 0,213 Cubikzoll; salzsauon u. salzs. Kalkerde mit einer Spur salzs. de 0,3152 Gr.; kohlens. Natron u. schwefli mit einer Spur schwefels. Kalkerde ; kohlens. Eisenoxydul mit einer Spur Manganoxyduls 0,1216; kohlens. Kalk-,5376; kohlens. Bittererde 0,0800; Kie-0,0432; zusammen 1,5120 Gran.

irkungen des Mineralwassers auf enschlichen Körper. Der Vf. geht cht auf die specif. Wirkung dieses Säuerin, sondern spricht blos von der Wirkung en im Allgemeinen. Diess ist zu tadie Lehre von den Wirkungen der Mineral- kann nur dadurch gefördert werden und Nutzen gewähren, wenn das Specifike eiden Quelle klar u. bestimmt herausgestellt Mit allgemeinen Reflexionen ist der Zeit and mehr gedient. Auf dem reichen Gehalte ohlensäure lässt der Vf. die Wirksamkeit der n Quellen beruhen. Vermöge dieser wirke Wasser auf die Organe des Unterleibs belebend, ehre den Tonus derselben u. befördere daihre naturgemässe Thätigkeit. Das Baden stütze diese Wirkung trefflich. Auf den Eihalt wird ebenfalls ein besonderer Werth ge- Dieser ist am stärksten in der Dintenquelle, er sehr arm an kohlensaurem Gas ist. Uebs befördert sie den Stuhlgang gelinde. Demsei das Teinacher Wasser vorzüglich heilsam n chronischen Leiden der Unterleibsorgane, e auf Unthätigkeit u. Hemmung der Circu- und auf Schwäche u. Schlaffheit der Faser en. Als die einzelnen Krankheiten, die er gehören, wird die Hypochondrie angegeben, r Teinacher Säuerling das kräftigste Heilgegen dieselbe genannt. Durch solche kasche, lobpreisende Behauptungen wird dem eines Bades mehr geschadet als genützt, was f. künftig berücksichtigen wolle. Ferner sich der Ruhm dieser Quelle in der Zerrüt- des Verstandes bewährt, möge sich diese ttung nun in fixen Ideen, oder als Melane, oder als völliger tobender Wahnsinn ofren. Die anderweitigen Krankheiten, wo Teinacher Säuerling wirksam sich bewies, sind Hysterie, der Gesichtsschmerz, Verdauungshwerden u. Krankheiten des weiblichen Geechts; die Bleichsucht; allgemeine Schwäche Folge von Ausschweifungen; die Scrophelkheit, die Schleimschwindsucht u. der chron. arrh, die Luftröhrenschwindsucht, die Hautwassersucht, die Hämorrhoidalkrankheit, der Rheumatismus u. die Gicht, Urinbeschwerden, Steinbeschwerden, endlich chron. Hautausschläge. — Die Aufzählung einer so bunten u. langen Reihe von Krankheiten spricht weder günstig für den Vf. von Brunnenschriften, noch für die Heilquellen selbst. Eine jede Heilquelle, die diess in der That ist, wirkt nur in dem einen oder dem andern Krankheitsprocesse specifik. Ist sie noch in anderen wirksam, so geschieht diess auf secundäre Weise. Die specifike Wirkung seiner Quelle muss aber jeder Brunnenarzt kennen. Stellt sich keine solche heraus, soll eine Quelle in einer grossen Reihe von Krankheiten wirksam sein, so ist es keine wahre Heilquelle, was sie leistet, leistet sie auf secundärem Wege. Uebrigens hat sich der Vf. einigermassen bemüht, die Krankheitsformen, wo der Teinacher Säuerling heilsam ist, zu individualisiren.

Kurregeln. Diese sind fast durchaus zu loben; halten sich inzwischen zu sehr im Allgemeinen. Ohne alle Modificationen lassen sie sich auf jede andre Heilquelle übertragen. Nur ein Punkt möchte auffallen, nämlich das Trinken des Mineralwassers Nachmittags 4 Uhr. Selten wird hier die Verdauung vollendet sein, u. so dürfte das Trinken des kalten, kohlensauren Wassers eher nachtheilig als wohlthätig sein.

Localitäten von Teinach. Sie scheinen sehr zweckmässig; denn sämmtliche zur Kuranstalt gehörigen Gebäude bilden ein durch bedeckte Gänge verbundenes Ganze. Dadurch geniessen die Kurgäste die Bequemlichkeit, vor jedem Ungemache der Witterung gesichert von einem Theile zum andern und namentlich zu den Quellen u. den Badezimmern gelangen zu können. Es ist eine Badeanstalt vorhanden; doch können die Kurgäste auch auf ihren Zimmern baden.

Geschichte und Literatur von Teinach. Die Mineralquellen dieses Orts sind schon alt. Tabernaemontanus spricht in seinem neuen Wasserschatz von Teinach als von einem längst bekannten Kurorte. Seitdem erschienen mehrere Dissertationen u. Monographien darüber, von denen jedoch keine einen besondern Werth zu haben scheint.

Umgebungen von Teinach. Die Umgegend ist dem Vf. zufolge reich an Punkten, welche theils durch ihre malerische, meistentheils wildromantische Lage, theils durch das an sie geknüpfte geschichtliche, naturhistorische oder industrielle Interesse anziehend sind. Bei dieser Gelegenheit zählt er auch die merkwürdigeren Pflanzen der Umgegend von Teinach auf. — Die erste Tafel giebt den Grundriss der Mineralquellen, die übrigen vier Steindrücke blosse Ansichten. Zweckmässiger wäre auf jeden Fall statt dieser die Karte der Umgegend des Kurortes. *Balling.*

33. *Gründe gegen die allgemeine Kuhpockenimpfung.* Für Eltern, Aerzte u. Regierungen; von *Dr.* Karl Schreiber. Zweite ver-

mehrte Auflage. Eschwege, 1834. Gedruckt in der Röbling'schen Buchdruckerei. 91 S. gr. 8. (12 Gr.) — Der Vf. hat sich bereits in der ersten Auflage seiner Schrift mit allem Eifer gegen die Kuhpockenimpfung erklärt, in der gegenwärtigen zweiten aber tritt er mit wahrer Animosität gegen dieselbe auf, indem er nach 2jähr. Sammeln einseitig Alles herbeizieht, was nur die gute Sache verwerflich machen kann.

Da durch diese wiederholte Schutzpocken-Schmähschrift mancher junge oder nicht genug erfahrene Arzt leicht irre geleitet werden könnte, so findet Ref. es für nothwendig, hier in aller Kürze u. kaltblütig die nöthigsten Erinnerungen gegen dieselbe zu machen. Wir kennen den Hrn. *Dr.* Schreiber als einen wackern Arzt u. seinen Posten ehrenvoll bekleidenden Staatsdiener, können aber nicht begreifen: wie derselbe dazu kommen konnte, schon im J. 1824, mit vorgefasster Meinung bei seiner Doctor-Promotion, ohne alle Erfahrung den Satz aufzustellen: „Die Kuhpockenimpfung ist dem Menschengeschlechte verderblich"; ihn 10 Jahre lang fortzuverfolgen u. nach Verlauf dieser Zeit noch für seine Lieblingsidee im J. 1832 die erste, 1834 aber auch noch die zweite Verdammungsschrift mit Ausziehung aller Gegenschriften und Bekanntmachungen gegen die Vaccine zu fertigen, ohne auch nur einmal das viele Gute anzuerkennen u. zu bezeichnen, was die Kuhpockenimpfung der Menschheit u. dem Staate genützt hat, was doch gewiss von einem unparteiischen Schriftsteller verlangt werden kann. — Dabei fordert derselbe Väter, Mütter, Aerzte u. Regierungen auf, die Kuhpocken-Impfung abzuschaffen u. die alljährige, allgemeine, gesetzlich eingeführte Vaccination einzustellen. — Dass dieses aber, ungeachtet des wirklichen parteiischen Schreiens u. Lärmens des Vf., bis jetzt noch nicht geschehen ist, ist schon ein sprechender Beweis, dass die vielen Einwendungen und Gründe desselben bei der nicht entgangenen Prüfung der Behörden sowohl als der Aerzte nicht hinreichend gefunden worden sind.

Obgleich Funke[1]) den Vf. hinsichtlich der heterogenen Behauptungen in der ersten Ausgabe seiner Schrift schon gehörig widerlegt hat, so finden wir doch nöthig, von der zweiten noch einige Auszüge zu machen, damit man sich von dem Gesagten überzeuge. Zuerst betrachtet S. die Einimpfung der Kuhpocken für den Einzelnen für einen Act der freien Entschliessung, vom Standpunkte der philosophischen Moral, und verbietet sie, weil dadurch eine absichtliche Störung der Gesundheit hervorgebracht werde! — Dann hält er dieselbe nach dem Vernunftrechte für unzulässig, weil sie in das Recht der physischen Integrität des Menschen eingreife! —

Ferner, behauptet er, sprechen sich die G sätze des Staatsrechts nicht für die allgemeine pockenimpfung, als eine auszuführende I regel der Wohlfahrtspolizei aus! —

Diese Einwendungen sind unreife Geburte serer Zeit, welche zu widerlegen wir uns nic rufen fühlen. Dagegen geben wir seinen Streitsatz zu, nämlich:

1) Dass die Voraussetzung, das jeder Mensch die Pocken bekon müsse und von ihren Gefahren be werde, nicht begründet sei. Alle beweist derselbe gegen die Inoculation?

2) Die Annahme: dass die Kuh kenimpfung Schutz gegen die na chen Blattern gewähre, habe die P nicht gehalten, ist nicht richtig, und reine Erfahrung das Gegentheil wenigstens mein bestätigt. Wenn die Impfung mit frischer Schutzpockenlymphe u. zwar so ve wird, dass sie mehrere wahre Kuhpocken cirt u. wenn letztere nicht durch unge Entnehmen des Stoffes, oder eine sonstige heit des Impflings in ihrem Verlaufe u. Cha gestört werden, so schützt sie zuverlässig, setzen wir den 12jährigen Erfahrungen Sch ber's 34jährige, und tausende deshalb cio angestellte Kuhpockenimpfungen ent aber nicht, wie man bereits seit einiger Zeit achtet hat, auf Lebenszeit, sondern revacciuirt werden.

3) Man hat (fährt S. fort) Kuhpo und Menschenblattern zu gleiche an einem und demselben menschli Organismus beobachtet. Richtig[1]) macht aber keinen Beweis gegen die Sch der Vaccine, wenn sie nämlich zu spät in de per gebracht wird, in welchem gleichzeitig schon die Variola vera Platz gefasst hat. U noch haben wir gesehen, dass die wahre P krankheit fast allemal sehr gelind, also du Schutzpocken modificirt worden war.

4) Menschen, welche so ge waren, dass die Aechtheit ihrer pocken keinem Zweifel unterla ben die natürlichen Blattern w bekommen. Sic. Aber auch Menschen che die natürlichen Blattern evident gehabt h durch viele Narben aufweisen können, sin denselben zum zweiten, ja noch mehrere M fallen worden, auch dergleichen haben so Varioloid überstanden[2]).

5) Die Meinung, dass das, nach ausgegangener Kuhpockenimpfun obachtete, den natürlichen Bla entsprechende Exanthem wesen von diesem verschieden sei, gründ

1) Die ursprüngliche Vaccine das wahre u. unschädliche Schutzmittel gegen die Menschenblattern, nebst Widerlegung der Gründe gegen die allgemeine Kuhpockenimpfung. Von Dr. K. Schreiber. Leipzig 1833. S. auch diese Jahrbb. 2. Bd. S. 93.

1) Man sehe unsere Aphorismen über natürliche u. cirte Blattern in diesen Jahrbb. 1. Bd. S. 371. 2) Eben S. 372.

unerschütterlichen Glauben auf die Unfehl- von Jenner's Tochter. — Derselbe in neuerer Zeit angefochten, aber in sei- undpfeilern noch nicht so erschüttert wor- ss er aufhören dürfte.

Die Varioloiden sind mit den na- hen Blattern identisch. Wer die- auptet, hat weder die natürlichen noch ificirten Blattern genau u. mit aller Umsicht elt, viel weniger Epidemien derselben beob- Sie unterscheiden sich sehr durch den , den specifischen Geruch u. die hinterlas- Narben. Von den natürlichen Blattern- haben wir noch tägliche Ansichten, sie f, zackig, oft entstellend. Die Varioloid- st im schlimmsten Grade rund, oberfläch- leichten nicht einmal dieses, sondern mehr , eine rothe Stelle, die so leicht u. zwar erschwindet, dass nach einiger Zeit keine ehr davon zu finden ist. Wir selbst haben ten Lebensjahre die natürlichen Blattern m ziemlich hohen Grade überstanden, im die Varioloiden, d. h. die damals so genann- artigen wilden Blattern; die Narben von en sind längst verschwunden, indem jene eren noch sichtbar sind.

aube man ja nicht, dass die Varioloiden eine Krankheit seien, sondern nur ein neuer [1]). Sie sind die wilden Blattern der Alten, er hohen, respective bösartigen Entwicke- (Variolae spuriae malignae), die Individuen, e die Menschenblattern überstanden haben ch Vaccinirte hier und da zu befallen pfle- nachdem die Receptivität derselben ist.

e Behauptung endlich, dass durch die Kuh- impfung den Kindern andere Krankheiten, philis, Krätze, Rhachitis, Scropheln, Grind, us u. s. w., als Mit- u. Nebenkrankheiten racht würden, habe ich seit der Erfindung er's von ihren Gegnern, namentlich von en Frauen, unendliche Male gehört; sie et sich auf den unglücklichen Zufall, dass pfung in den Jahren zu geschehen pflegt, wo ndesalter, auch oft bei sehr sorgsamer Erzie- u. Pflege, mehr aber noch bei schlechter, eichen Krankheiten häufig mit sich bringt, e dann auf eine nicht leicht zu verantwor- Weise der Kuhpockenimpfung geradezu und ter gar jedesmal zugeschrieben werden. Hat auch letztere oft dergleichen Krankheiten, e produciren soll, sogar geheilt! — Die ganze tzpockenangelegenheit verdient immer noch genauen Untersuchungen unterworfen zu wer- weil Manches darin noch dunkel ist, was ellung bedarf, aber man muss das Kind nicht dem Bade ausschütten, wie man im Sprüch- e zu sagen pflegt. *Schneider.*

34. Aufsätze u. Abhandlungen aus Gebiete der Medicin, Chirurgie u. Staatsarzneikunde; von *Dr.* Joh. Nep. Rust, Ritter des königl. preuss. rothen Adler-Ordens 2. Classe mit Eichenlaub, des eisernen Kreuzes u. des kaiserl. russ. St. Annen-Ordens 2. Classe, Leibarzte Seiner Königl. Hoheit des Kronprinzen von Preussen u. s. w. Erster Band, mit 3 lithographirten Tafeln. Berlin, bei Enslin. 1834. XVI u. 475 S. 8. (2 Rthlr. 18 gr.). Dieser erste Band enthält die Resultate des ärztl. u. wundärztl. Wirkens des Vf. im Wiener Krankenhause von 1813 bis 1815. Der Vf. verspricht in der Einleitung seine Denkungsweise, wie verschieden sie auch von der Anderer sein möge, unumwunden hinzustellen u. den Ausgang, sowohl glücklichen als unglücklichen, der in diesem Sinne behandelten mannigfaltigen Fälle mitzutheilen. Das Verhältniss der Genesenen zu den Gestorbenen ist günstig zu nennen, von 300 Kranken 25, wenn der Vf. Alterschwache, an Auszehrung und Lungenschwindsucht Verstorbene hierbei nicht ausgeschlossen hat, wie diess geschehen sein soll. Nach diesen allgemeinen Vorbemerkungen folgen:

S. 10. Entzündungen. Ueber die Definition derselben wollen wir mit dem Vf. nicht rechten. Sie genügt ihm, kann vielen Anderen genügen, u. wer sie zu beengt findet, mag sie nach Belieben erweitern. S. 11 u. 12 bemerkt der Verf., dass die Entz. an u. für sich, also ihrem Wesen nach, immer nur eine, u. eine asthenische u. s. w. ein Unding sei. Wenn aber der Vf. daselbst behauptet, Entzündung sei immer ein Zustand, dem eine örtlich über den Normalgrad erhöhete Thätigkeit des ganzen leidenden Theils zum Grunde liege, u. dass überall da, wo diese Thätigkeit fehle, wohl ein der Form nach ähnlicher Zustand, z. B. Congestion, nicht aber Entzündung selbst vorhanden sei; so ist zwar die Wahrheit des ersten Satzes nicht zu läugnen, wohl aber die des zweiten, in sofern dadurch der Begriff von Congestion aufgehoben wird, wenn diese in einem Fehlen oder Nichtdaseinsollen der über den Normalgrad erhöheten Thätigkeit begründet sein soll. Abgesehen davon, dass die Congestion ohne jene über den Normalgrad erhöhete Thätigkeit gar nicht wahrnehmbar sein würde, lässt sie sich von dem wesentl. Vorgange der Entzündung nicht trennen. Sie geht örtl. Entzündungen immer vorauf, u. der Moment des Ueberganges von ihr zu diesen ist oft gar nicht wahrzunehmen. Sie kehrt für sich schon wieder zum Normalzustande des ergriffenen Theils zurück, ohne die höchste Stufe organ. Reaction, die Entzündung selbst zu erreichen, wenn entweder die veranlassende Ursache, oder die individuelle Anlage nicht kräftig genug waren, um sie bis dahin vordringen zu lassen, oder wenn es der Kunst gelang, ihr Vordringen zu hemmen. Hieraus geht schon hervor, dass die Congestion nicht allein ein der Form nach nur ähnlicher Zustand der Entzündung, sondern wesentlich mit ihr eins ist u. am allerwenigsten als Gegensatz derselben betrachtet werden darf, was doch geschehen müsste, wenn sie

[1] Vergl. diese Jahrbb. 1. Bd. S. 372.

in einem Nichtvorhandensein jener über den Normalgrad erhöheten Thätigkeit eines Theils begründet wäre. — Nach mehreren Reflexionen über die Entz. u. ihre Modificationen, die jedoch etwas kärglich ausgefallen sind, kommt der Vf. S. 22 zu ihrer Behandlung mit Fomenten u. warmen Breiumschlägen u. s. w. Rec. will es vorkommen, als wenn der Vf. über diese Dinge engherzig redet, zu fest noch am Alten und Hergebrachten klebt, hauptsächlich dann, wenn er von der Aufmerksamkeit spricht, welche Fomente und Breiumschläge fordern, damit sie nicht erkalten u. dadurch nicht schädlich werden. Es ist bei der Anwendung dieser äusseren Mittel vor Allem nöthig, sich einen richtigen Begriff von der Sache u. von dem Zwecke, welchen man erreichen will, zu verschaffen. Sind die entzündl. Geschwulst, Röthe, Hitze u. der entzündliche Schmerz heftig, so kann eine Steigerung dieses Zustandes nie wünschenswerth sein, man mag sie zertheilen wollen, oder auch diese Zertheilung nicht erreichen u. den Uebergang in Eiterung u. s. w. nicht verhindern können, und dann sind Fomente u. Kataplasmen, sobald sie eine Wärme, die die des Körpers, also 28° R., übersteigt, schädlich, indem sie den Zustand steigern u. statt Linderung Erhöhung aller Beschwerden herbeiführen. Bei torpiden, kalten Geschwülsten ist ihre Anwendung problematisch, da nur die feuchte Wärme das in ihnen Wirksame ist u. die Ingredienzen weniger in Anschlag zu bringen sind, obwohl es hier nicht unvernünftig ist, reizende u. erhitzende Substanzen mit einem über die Norm erhöheten Wärmegrade versehen anzuwenden. Aber diess auch zugestanden, so kommt es dennoch sehr auf die Lage der mit warmen Fomenten u. Breiüberschlägen zu behandelnden Heilobjecte an. Was sollen z. B. Kataplasmen wohl bei Empyemen, Leberabscessen u. solchen, die tief in den Interstitien der Muskeln sich befinden, nutzen? Die Ingredienzen, aus den die Fomente u. Kataplasmen bestehen, kommen hier noch weniger in Betracht, als anderwärts, da die 1½ — 2'' dicken Bedeckungen die Einwirkung derselben, so wie auch die der feuchten Wärme, unmöglich machen. Bei diesen Heilobjecten kann vernünftiger Weise weder von Zertheilung noch von Beförderung der Eiterung durch äussere Mittel die Rede sein. Die Anwendung der Breiumschläge zwischen leinene Tücher hat der Vf. der unmittelbaren auf die entzündete Fläche, als die bequemere u. reinlichere, vorgezogen u. zwar um so mehr, als nach der Behauptung der meisten Wundärzte die feuchte Wärme nur in Anschlag gebracht werden darf. In sofern daher die feuchte Wärme nur das Wirksame ist und in Betracht, dass jene Ingredienzen, welche man unbedachtsamer Weise den Kataplasmen zuzusetzen pflegt, hier oft gar nicht vortheilhaft, sondern schädlich sind, wie auch die über den Normalgrad hinaus angebrachte Wärme diess ist, und dass ferner ein starker positiver Glaube dazu gehört, um zu glauben, dass jene feuchte Wärme u. jene oft sehr unvortheilhaften Ingredien[...] das Innere der von ½ — 1'' u. darüber dicken [...]dungen umgebenen Abscessen und die un[...] Oberhaut in der Tela cellulosa sich befind[...] Entzündungen dem Willen des Wundarztes [...] wirken, hat man jener nur durch das Alte[...] wundärztl. u. ärztl. Polypragmosyne sancti[...] schmutzigen und eckelhaften, für den Krank[...] für den Arzt, Schmiererei in Hospitälern, [...] der Privatpraxis bereits an vielen Orten ein[...] gemacht, u. die Anwendung des lauen oder [...] Wassers mit vollem Rechte vorgezogen: [...] Lawrence's Vorlesungen über Chirurgie [...] Therapeut. B. 1. S. 148. — Was der Vf. [...] 28 u. s. w. von der Anwendung der Pfl[...] ist den gegen die Anwendung der Brei[...] gemachten Einwürfen unterworfen. Sie [...] die, durch innere Krankheitsprocesse be[...] brachten, äusserl. Heilobjecte indifferent[...] sobald ihnen nicht rothmachende u. bl[...] Substanzen beigefügt sind, u. leisten für [...] nur nichts, sondern incommodiren in m[...] len den Kranken bedeutend u. schaden [...] Ingredienzen, welche den Pflastermassen [...] werden, sind hier noch weniger wirk[...] Kataplasmen, da das Bindungsmittel, das [...] Resorption der in ihm enthaltenen Stoffe [...] laubt. Ob die Pflastermasse daher [...] Opium, Cicuta, Melilotus oder noch an[...] der Art enthält, gilt ganz gleich, u. wen[...] versichert, Verhärtungen in häutigen, [...] knochigen Gebilden aufgelöst u. zerth[...] ben, so ist Täuschung hier eben sowohl [...] wo möglich u. der Vf. ihr gleichfalls, [...] seiner grossen Leistungen, unterworfen. — [...] nun der Vf. S. 29 das zur wesentlich [...] kung eines jeden Pflasters rechnet, dass e[...] perspirabele Hautdecke bildet, so kann [...] eben diese gute Wirkung nicht unter die N[...] zählen, wie diess geschehen ist. Auch is[...] wahr, dass die Inperspirabilität der Pfl[...] durch den Zusatz von Cicuta, Melilotus, [...] mus u. s. w. erhöhet wird. Durch die [...] dieser Stoffe geht die Ductilität u. Cohä[...] ren, sie werden rigider u., was der Vf. se[...] bemerkt, weniger klebbar, können da[...] nicht, wie dort bemerkt wird, der Haut [...] fest anhängen. Ihre Wirkung, wie die [...] mentationen u. der Breiüberschläge, erstr[...] daher nicht über die Cutis hinaus, u. wer ein [...] Einwirken erwartet oder gar schon beob[...] ben will, der wird u. ist eben durch [...] hoc, ergo ...." getäuscht; denn während [...] u. s. w. 1, 2, 3 Wochen liegen, kann die [...] Metamorphose auch örtlich manche M[...] bestehen, ohne Zuthun jener Dinge.

Von S. 31 bis 95 folgen die Entzünd[...] verschiedenen Theile u. Systeme des K[...] sofern sie in das Gebiet der Chirurgie [...] S. 37 sagt der Vf. bei der Behandlung der [...] keln: „Entartung, Brand u. Verjauchung [...]

n Zellgewebes sei Ursache u. nicht Folge
ündungsbeule," u. gestehen wir, dass uns
hauptung zwar ganz neu, aber unwahr-
h vorkommt. Wenn der Furunkel an
u. Bösartigkeit zunimmt u. dem Carbun-
ht, so mag er ungewöhnlicher Weise das
gende Zellgewebe ursprünglich ergriffen
Von diesem tiefer liegenden Punkte des
bes breitet sich die Entzündung nach al-
i hin aus. Während dieser Verbreitung
sen durchläuft die ursprüngliche, in der
genden Partie des Zellgewebes entstan-
zündung rasch ihre Stadien u. muss um
i Entartung, Brand u. Verjauchung über-
ls durch den entzündeten Umfang, in
Infiltration u. Stagnation den höchsten
eicht haben, alle Circulation aufgehoben
st. Durch diesen Vorgang wird die vor-
: Entartung, der Brand und die Verjau-
s Centrum nicht Ursache der Entzün-
le, sondern bleibt Folge der im Centro
laufenden Entzündung, u. Niemand kann
i berechtigt werden, den Vorgang so zu
, dass die Ausgänge der Entzündung u.
icte zur Ursache erhoben werden könn-
ren reihen wir auch des Vf. Verwirrung
Unterschied des Carbunkels vom Fu-
. 416: „Carbunkel und Furunkel sind
a gleich einander ähnliche, dennoch so-
n Wesen, als auch ihren Erscheinungen
chiedene Krankheitsformen. Der Fur.
n den Cryptis sebaceis ausgehende, mehr
ler Carb. eine sich auf das Zellgewebe
Haut reflectirende allgem. Krankheit."
n Wesen beider Dyskrasie u. Kachexie
le liegt, (vergl. S. 35 u. 416) so möchte
den Pathologen sehen, der kühn genug
lieser Beziehung Unterschiede aufstellen
Der Unterschied, welcher in der Form
en soll, ist in der That gar keiner;
können die Grösse des Carb. erreichen
36) u. sogar in denselben übergehen
37), u. dass Fur. nur von den Cryptis
sgehen u. die Carb. nur das Zellgewebe
Haut allgemein ergreifen sollen, diess
scheinbarer Unterschied; denn sobald
rösser u. bösartiger werden, hört der-
. gleich ist es dann, ob nur eine Crypta
ere ergriffen sind. „Das den Fur. be-
ieber ist entzündl. Natur u. Folge der
ng u. äusserst schmerzhaften Spannung
bilde; dem Carb. hingegen liegt ein all-
meist febriles, Kranksein zum Grunde,
rherging oder noch gleichzeitig vorhan-
zu dem der Carb. sich symptomatisch,
(?) wohl auch kritisch hinzugesellt;
gleitende Fieber ist nur in den ersten
risch-entzündl. Natur u. nimmt schnell
rösen u. fauligen Charakter an." Dass
ır. begleitende Fieber entzündl. Natur
glich für einzelne Fälle, aber nicht für alle, d. h. nicht in allen Fällen, wo Fur. sich zeigen, entsteht eine Ebullitio im Gefässsysteme, u. nicht in allen Fällen steigert sich diese bis zum entzündl. Grade. Dass aber das Fieber Folge der örtl. Reizung sei, ist eine Unwahrheit eben so, als es eine Unwahrheit sein würde zu behaupten, das allen Exanthemen vorhergehende und sie begleitende Fieber sei Folge der Efflorescenz u. Entzündung des Hautsystems. Eben so unwahr ist es, dass nur dem Carb. ein allgemeines, febriles Kranksein vorhergehe; denn dem Fur. wie dem Carb. geht ein Allgemeinleiden oder eine Disposition vorauf (vergl. S. 35) u. begleitet beide während ihres Verlaufes, was sich sehr wohl bis zum Erethismus des Gefässsystemes steigern kann, und daher sind beide immer der Reflex eines allgem. Leidens, sind nur Symptom dieses u. verhalten sich beide kritisch. Recht würde der Vf. haben, u. das die Furunkeln begleitende Fieber Folge der örtl. Entzündung sein, wenn er nachzuweisen im Stande wäre, dass nur auf äusserliche, auf den Organismus einwirkende Einflüsse solche patholog. Formen entstehen. Dass das die Carb. begleitende Fieber schnell einen nervösen u. fauligen Charakter annimmt, hat in einem Umstande seinen Grund, der wohl geeignet ist, einen formellen, nicht aber einen wesentl. Unterschied zu begründen. Die von dem Vf. noch fernerweit aufgestellten Distinctionsmomente übergehen wir, da sie völlig unbegründet da stehen u. uns der Raum zu einer umfassenden Widerlegung nicht gestattet ist; wir fügen nur noch hinzu, dass das Endresultat der verunglückten Distinction darauf nur hinausgehen kann: dass es von der geringern oder stärkern Alteration u. Depravation der Blut- u. Säftemasse abhängt, ob ein Fur., als die niedrigste Form dieses patholog. Processes, oder ein Carb., als die höchste Form u. als Culminationspunkt desselben entsteht, u. dass diesem nach das Wesen beider identisch ist. Je geringer jene Alteration u. Depravation, desto eher entsteht nur die Form des Fur., je stärker jene ist, desto eher tritt die Form des Carb. auf; daher die mehr entzündl. Natur des Fiebers bei ersterem, die mehr nervöse u. faulige bei letzterem; daher auch die schnelle Tödtlichkeit des Carb., die geringere Schmerzhaftigkeit u. die violette, schmutzig-blaue Farbe seiner Oberfläche, als Attribute des asthenisch fauligen Charakters desselben.

S. 37 bemerkt der Vf.: dass Gefahr für das Leben bei Verbrennungen weit weniger von dem Grade derselben, als von ihrer Ausdehnung abhänge, u. dass er nie einen Kranken, selbst mit dem 4. Grade der Verbrennung verloren habe, wenn diese sich nur nicht zu weit über die Oberfläche des Körpers erstreckte; dass er aber auch nie einen gerettet habe, wo die Verbrennungsfläche sich über 2 Drititheile des Körpers erstreckt habe, auch wenn die Verbrennung nur die ersten Grade erreicht hatte. Den Grund hiervon sucht der Vf. in dem Aufgehobensein der Hautfunction,

welches den Tod eben so sicher nach sich ziehe, als dieser bei dem Emphysem, dem Pemphigus u.s.w. erfolge. Verkennen lässt es sich nun zwar nicht, dass das Aufgehobenwerden der Hautfunction grossen Antheil an dem bald nach solchen grossen Verbrennungen erfolgenden Tode habe, aber der alleinige Grund desselben ist sie nicht; denn dem sonst gesunden Organismus stehen noch Wege genug offen, auf welchen er die aus der gesammten Säftemasse auszuscheidenden Stoffe entfernen kann, so dass eine Intoxication von dieser Seite um so weniger zu befürchten steht, als die Heilkraft der Natur, ehe Vernichtung des Lebens hereinbricht, die noch unverletzten Excretoria in Anspruch nimmt u. diese vicariirend die gehemmte Ausdünstung der Haut ersetzen. Dagegen glauben wir, dass der bedeutende Schreck im Momente des Verbrennens u. die bedeutende u. ununterbrochen anhaltende Consumtion der Vis vitalis durch den Schmerz jenen Nachtheil bei weitem überstimmen u. den Hauptgrund des sobald erfolgten Todes abgeben. Auch können das Emphysem u. der Pemphigus nicht mit dem Zustande verglichen werden, wie er nach so grossen Verbrennungen vorliegt; ein solcher Vergleich kann mit Recht ein hinkender genannt werden. Mit noch grösserem Unrecht zählt der Vf. hierher auch die Cholera, bei der allerdings Vernichtung des Blutlebens das Wesentliche ist, die aber nicht von der Haut ausgeht, wenigstens ist eine solche Störung der Hautfunction vor dem Ausbruche derselben nirgends beobachtet worden, u. der während des Verlaufs der Cholera sich einstellende Collapsus der Haut ist nicht Ursache, sondern Wirkung. Aus dieser Bemerkung des Vf. geht hervor, dass er sich bis auf den heutigen Tag noch keinen richtigen Begriff von dem Wesen der indischen Cholera hat verschaffen können. Was der Vf. über die Behandlung der Verbrennungen sagt, verdient Berücksichtigung.

Der Fall, welcher S. 67 mitgetheilt wird und einen Bubo inguinalis syphiliticus betrifft, ist merkwürdig u. verdient die Aufmerksamkeit der Leser. Es ist um so dankenswerther, dass der Vf. ihn mittheilt, als er gegen ihn spricht und wohl geeignet wäre, seiner grossen Neigung, den Mercur häufiger u. in Massen zu reichen, eine andre Richtung zu geben u. ihn zu vermögen, nicht überall da, wo die Syphilis schon verschwunden und statt ihrer Mercurialkachexie u. deren Formen aufgetreten sind, noch zum gänzlichen Ruin des Kranken Mercur zu reichen. In diesem Falle ist es jedoch dem Vf. gelungen, den Kranken isopathisch durch das Hydr. oxydat. rubr., welches auch hier wieder in Masse gereicht worden ist, wieder herzustellen. Die zu Rathe gezogenen Collegen hatten allerdings mehr Recht, den Kranken für mercurialkrank zu halten, als der Vf., ihn noch immer für syphilitisch zu betrachten. Die äusserlich gegen diese Mercurialkachexie angewandten Mittel mussten natürlich erfolglos bleiben, so wie die S. 70 nicht ganz zweckmässig gewäl neren Mittel. Das kräftige Antimercuri Schwefel ist hier wieder in Masse gereicht, felbäder u. innerlich Schwefel. Diese Mas ten die geschwächten Verdauungsorgane w vertragen, und welche kräftige Verdauung fragen wir den Vf., sollten hier nicht Diar liefert haben?

Der von dem Vf. S. 88 empfohlen thode, die Panaritien zu beha ist ebenfalls Manches entgegenzusetzen u. dient wenigstens nicht allgemeine Nach Quecksilbersalbe, warme Seifen- u. Laug Breiumschläge sind keine so kräftigen A stica und letztere dann gar nicht, wenn angewendet werden. Die Wirkung der Qu salbe erfolgt zu langsam und ist wegen i mär reizenden Eigenschaft der Anwend kalten Wassers nachzusetzen u. diess um als Resorption u. Secretion durch den Kreislauf im Haargefässsysteme an dem b Orte bedeutend gestört sind. Das kal ist auch hier u. beim Beginn der Entzünd anderen Mitteln als das kräftigste u. ei den meisten Fällen vorzuziehen. Lob macht der Vf. dagegen S. 90 darauf auf dass der Focus der Panaritien oft ein Statu gastricus et arthriticus sei u. eine innere lung erheische. Der von Richter a Satz: dass die bei Sectionen der an Psoas Verstorbenen sich vorfindende Caries der und Rückenwirbel Folge, aber nicht Ur ist nicht so bestimmt falsch, als der Vf. di ausspricht; denn so sehr der Vf. in viel recht haben mag, so sehr hat er in allen Auch hier, wie bei so manchen anderen Zuständen, ist der Psoasabscess Reflex ei meinen tief in der Organisation wurzelnd seins, was oft kürzere oder längere Zei geht u. das Hauptimpediment bei der W stellung abgiebt. Von 162 — 180 folgt handlung der primären syphilit. Geschwü 165 theilt der Vf. die höchst wichtige Be mit: „er könne nicht läugnen, dass die namhaften organischen, namentlich Kn störungen, gegenwärtig, nachdem es ei weit verbreitete Mode (soll wohl heissen geworden sei, bei der Behandlung der Sy keinen Mercur mehr zu gebrauchen, vie vorkommen, als zur Zeit, wo man ohne M keine syphilit. Affection heilen zu könne u. diesen leider nur zu oft auf die unsi unzweckmässigste Weise in Gebrauch habe.“ „Aber“ fährt der Vf. fort „ Mercur an sich, sondern nur dessen zwe Anwendung, u. namentlich dessen Gebrau einem unzweckmässigen diätet. Regim, von so nachtheiligen Einwirkungen auf d nismus zu sein.“ Wir sind übrigens der dass die Massen von Mercur, die der Vf. Andere reichen, an u. für sich nicht so

für manche Organismen sind, auch wenn
inem vorsichtigen Regim gegeben wer-
irlich sind die nachtheiligen Folgen desto
venn diese Massen unter ungünstigen diä-
Verhältnissen gegeben werden. Das von
ioch fernerweit hierüber Erwogene ist der
amkeit der Leser zu empfehlen. S. 181
Behandlung der Knochengeschwüre hebt
m Unterschied zwischen Caries u. Nekrose
nmtheit hervor, ein Umstand, der bis-
immer manche Aerzte in Verlegenheit
ler Sache selbst schadete; da der Vf. ge-
t, dass die Behandlung, welche bei der
tzt, bei der Nekrose schadet und umge-
e Gründlichkeit der Beurtheilung s. g. örtl.
Zustände beurkundet auch die Denkungs-
f. über das patholog. Verhältniss der Mast-
ln S. 224. Sie sind zwar nicht immer
leiden, wie hier gesagt wird, u. verdie-
n Namen nur dann erst, wenn das Lei-
welches sie vicariiren, wirklich schon
en ist, was doch nicht immer der Fall
sie sind in den meisten Fällen ein örtli-
nptom eines allgemeinen Leidens, dem
kraft der Natur hier an einem passenden
n Ausweg zu verschaffen u. dadurch die
theit zu schützen sucht. Daher mögen
ohl, wie der Vf. beobachtet haben will,
torgane von der Heilkraft der Natur, nach
ng jenes Ausweges, in Anspruch genom-
rden sein. Demnächst macht der Vf. auf
stand aufmerksam, dass es keine, wie in
dbüchern der Chirurgie angegeben werde,
nte unvollkommene äussere Mastdarmfisteln
schreibt diesen Irrthum einer misslungenen
llkommenen Diagnose zu, die zwar oft
wierigkeit mache, aber nichts desto weni-
Behauptung bestätige.
76 erwähnt der Vf. das Zittmann'sche
t u. bestätigt dessen ausgezeichnete Wirk-
in dyskras. Krankheiten, die wir hier zwar
Zweifel ziehen können, aber bemerken
dass die Composition u. damit die ganze
so wie die Art des Gebrauches, der Kunst
re, sondern Schande machen, weil Gutes
Alles ohne Sinn u. Verstand durch einan-
ischt ist. Wir hoffen es stark, weil schon
n gebrochen ist, dass es der Zukunft gelin-
de, alle solche Hexengemische, von de-
Pharmakopöen aller Länder wimmeln,
n Haufen zu stossen u. dadurch der Beob-
Sicherheit u. Vertrauen zu geben. — Die
htungen, welche der Vf. S. 281 über die
tion der Weiberbrüste mitgetheilt hat, sind
teressant und verdienen operationslustigen
en vorzugsweise empfohlen zu werden.
sultat der Beobachtungen über die Exstirpa-
irrhöser Hoden S. 285 fällt für dieselbe
tig aus u. ist geeignet, von dem Unterneh-
rselben abzumahnen.
294 theilt der Vf. einen recht merkwürdi-
gen, aber auch eben so lehrreichen Fall eines fun-
gösen Augenleidens mit. Die Exstirpation des
Augapfels, welche der Vf. mit seltenem Muthe
verrichtete, lief zwar glücklich ab, aber dennoch
starb der Kranke nach einiger Zeit und noch in
demselben Jahre, angeblich an einer Lähmung der
Harnwerkzeuge, die nach einer kurz zuvor erlit-
tenen Beschädigung des Rückgrates sich einstellte.
— S. 349 theilt der Vf., für Homöopathen inter-
essant, mit, dass in 2 Fällen von Noma der Sub-
limat, innerlich gegeben, so heilsam wirkte.
Die Homöopathie lehrt bereits den Mercur gegen
Aphthen zu reichen, u. wenn nun viele Patholo-
gen mit vollem Rechte Aphthen u. Noma in ihrem
Wesen für identisch halten, so hätte der Vf., viel-
leicht ganz gegen seinen Willen, hier Beweise
geliefert, dass die Hahnemann'sche Methode
doch nicht so ganz unwahr sei, als Manche gerne
glauben wollen. Ja, der Vf. wünscht sogar S. 351
seine Collegen recht aufmerksam zu machen u. zu
vermögen, die allgemeine u. bisher befolgte Be-
handlung der Noma nach anderen, als den meistens
verfolgten Principien, nach welchen nämlich An-
tiseptica u. Antiscorbutica gereicht wurden, einzu-
leiten u. meint daher S. 350: es dürfte sehr rath-
sam sein, sich bei der Wahl der inneren Mittel we-
niger auf diese Mittel zu verlassen, und dagegen
den Gebrauch des Mercurs auch bei Kindern in
angemessener Gabe zu versuchen. Der Vf. hat
hier durch seine ungetrübte Beobachtungsgabe den
richtigen Punkt in Kürze weit mehr getroffen, als
diess Anderen durch voluminöses Theoretisiren ge-
lingt. Rec. kann hinzufügen, dass in einem Falle
von Mundfäule der faule Geruch sich auf die Dar-
reichung zweier Gaben Calomels zu $\frac{1}{16}$ Gr., in 24
Stunden gereicht, schon auf die erste Gabe in
8—10 St. beinahe gänzlich verlor, u. dem Fort-
schreiten der an der Zunge u. den Lippen sich be-
findenden zahlreichen Geschwürchen Einhalt that.
Ein einfaches Infusum folior. sennae war des Tages
zuvor mit Effect gereicht worden, nach welchem aber
keine Veränderung in dem Fortschreiten des kran-
ken Zustandes bis zur Darreichung des Mercurs
eintrat, so dass diesem ohne Täuschung die sofor-
tige Besserung zugeschrieben werden kann. —
Von S. 382—397 handelt der Vf. von der allge-
meinen Syphilis. Die mercurielle u. nichtmercu-
rielle Behandlung derselben wird hier näher be-
sprochen. Die Vorwürfe, welche wir dem Vf. frü-
her (vergl. S. 67) über seine grosse Vorliebe, Mer-
cur auch da noch in Massen zu reichen, wo es
sehr ungewiss ist, ob die vorhandenen Heilobjecte
noch wirkliche u. reine Syphilis sind, oder ob sie
schon einer Mercurialkachexie angehören, mach-
ten, dürfen nicht auf das von dem Vf. S. 162 über
die Behandlung der primären syphilit. Geschwüre,
und das hier über die Behandlung der allgemeinen
Syphilis Gesagte bezogen werden, indem sich der
Vf. hier vorzugsweise von jeder Vorliebe für diese
oder jene Methode entfernt gehalten hat. Dann theilt
der Vf. seine Ansichten mit über die Wahl der ver-

schiedenen Präparate des Quecksilbers bei den verschiedenen Formen der Syphilis. Von S. 427—435 legt der Vf. sein Glaubensbekenntniss über den thier. Magnetismus ab; es fällt, wie sich diess leicht von dem hellen Verstande desselben erwarten lässt, tadelnd aus. Es ist sehr dankenswerth, dass der Vf. diese Gelegenheit benutzt, um ein so schändliches, den respectabeln Mann entehrendes Treiben immer mehr zu vernichten; Schade nur!, dass dickhäutige Charlatans Sinn u. Gefühl für Respectabilität meistentheils längst für ein dummes u. nichtssagendes Angaffen von Seiten des vornehmen und gemeinen Pöbels hingegeben haben, u. sich bei letzterem behaglicher zu finden vermeinen.

In dem Fragmente, über den Einfluss der Diät u. des diätet. Regims auf Kranke, spricht der Vf. S. 446 die grosse Wahrheit aus: dass es kein Mittel gebe, wodurch auf directerem Wege eine allgemeine Veränderung, Umstimmung, Umwandlung oder Redintegration des ganzen Organismus oder einzelner Systeme desselben herbeigeführt werden könne, als gerade durch eine dem Krankheitszustande angemessene u. s. w. Diät. — Von S. 455—475 handelt der Vf. vom klin. Unterrichte. Dieser Aufsatz ist im Jahre 1833 erst in der medic. Zeit. des Ver. f. Heilk. in Preussen (Nr. 14 u. 15) abgedruckt u. vielen Lesern daher noch in frischer Erinnerung. Gegenstände aus der Staatsarzneik. sind in diesem Bande nicht besprochen. Druck u. Papier sind ohne Tadel. *Winter.*

35. *Commentatio de hydrope ovariorum profluente*, qua Viro Exc. etc. Joanni a Wiebel, Med. Doct., Archiatro regis Boruss. etc. etc. solemnia muneris semisecularia Calendis m. Octobr. MDCCCXXXIV celebranti gratulatur Ernestus Blasius, Med. et Chir. Doct. et Prof. Halensis. Halae apud Anton 1834. IV u. 20 S. 4. — Unter dem Ausdrucke Hydrops ovarii profluens versteht der geehrte Vf. dieser Schrift diejenige Form der Eierstockswassersucht, bei welcher die in den Höhlen des degenerirten Ovarium angesammelte Flüssigkeit sich durch die Muttertrompeten, die Gebärmutter u. die Mutterscheide nach aussen ergiesst. Dieses Heilbestreben der Natur, welches bei einer u. derselben Kranken sich mehrmals zu wiederholen pflegt, weil die Flüssigkeit immer von Neuem angesammelt wird, erscheint gleichsam als eine verkümmerte Zeugung. — Zwei von B. mitgetheilte Krankengeschichten, eine 50 u. eine 27jähr. Frau betreffend, machen es wahrscheinlich, dass im ersten Falle der Hydrops ovariorum nach einer durch Erkältung hervorgerufenen Eierstocksentzündung, im andern aber nach Entartung dieser Organe in Folge einer ausschweifenden Lebensart entstanden war. Das Uebel bildete sich allmälig aus, u. als die Ausdehnung der Ovarien eine gewisse Höhe erreicht hatte, stellte sich unter brennenden Schmerzen ein Abfluss von mit etwas schwarzem Blute vermischter Feuchtigkeit ein, die bei der Wiederkehr dieser Erscheinung mehrmals ihre Beschaffenheit änderte u. bald mehr wässrig, bald [illegible] schleimig oder gelatinös, blutig, jauchig u. [illegible] riechend war. Nach jedesmaliger Entleerung [illegible] ner Quantität Wassers stellte sich eine [illegible] dente Schwäche u. Abgeschlagenheit ein, [illegible] ungeachtet erfolgte im erstern Falle vo[illegible] Heilung, während im zweiten die Kran[illegible] chektisch u. durch die asiat. Cholera w[illegible] wurde. Bei der Leichenöffnung fand si[illegible] die rechte Muttertrompete vom Uterus [illegible] Ovarium durchgängig war u. noch etwas [illegible] entleerten Flüssigkeit enthielt, währ[illegible] linke in ihrer obern, dem degenerirt. [illegible] zunächst liegenden Hälfte verwachsen w[illegible] Ovarien bestanden aus mehreren gr[illegible] kleineren Zellen, die jedoch grösstenthe[illegible] Aperturen mit einander communicirten. [illegible] ben hatten eine Ausdehnung von 9—10[illegible] ten u. umgaben grösstentheils die Ova[illegible] mentl. mit den vergrösserten Fimbri[illegible] che fast durchgängig mit denselben v[illegible] waren. — Nachdem B. hierauf mehre[illegible] Beobachtungen anderer Schriftsteller, [illegible] gewöhnlichsten das Uebel mit Hydro[illegible] wechselt haben, kürzlich angeführt [illegible] er als nothwendige Bedingung der spont[illegible] leerung des Wassers durch den Uterus [illegible] 1) die Fallop. Röhre vollständig mit [illegible] ken Ovarium verwachsen sei, damit [illegible] demselben sich entleerende Fluidum v[illegible] genommen werden u. durch sie in die [illegible] ter abfliessen könne; u. 2) die Höhle, [illegible] das Fluidum enthält, sich nach au[illegible] Aber nicht alle Formen der Eiersto[illegible] sucht machen Ergiessungen durch di[illegible] Röhren möglich. Beim Hydrops ovari[illegible] dosus, wo der kranke Eierstock wäh[illegible] den umschliesst, können dergleich[illegible] nicht vorkommen, wohl aber beim [illegible] saccatus u. cellulosus. Der Unterschied [illegible] diesen letzteren beiden Formen best[illegible] dass bei der erstern, wie bei jeder Sa[illegible] sucht, sich innerhalb des serosen [illegible] des Organs eine neue mit wässriger [illegible] angefüllte Kyste bildet, welche sich im[illegible] vergrössert u. durch Druck endlich ein[illegible] tion der äussern Hülle des Eierstocks v[illegible] sen kann. Es ist wahrscheinlich, da[illegible] ser nicht sehr häufig vorkommenden [illegible] Hydrops ovarii, bei welcher das kran[illegible] grösserte Organ immer nur ein serös[illegible] enthält, Wassergüsse durch Mutter[illegible] u. Gebärmutter nach aussen vorkomme[illegible] doch fehlen genügende Erfahrungen [illegible] Beim Hydrops ov. cellulosus, welcher [illegible] figsten beobachtet worden ist, finde[illegible] dem Organe Zellen von verschiedener [illegible] Grösse vor, die mit Flüssigkeiten der [illegible] densten Art gefüllt sind. Diese Zellen [illegible] völlig geschlossen, bald communiciren [illegible] Foramina, die sich nach u. nach gew[illegible]

u. endlich nur noch partielle Scheiden- dem Processus falciformis der harten t ähnlich, bilden. Bei dieser Form der kswassersucht ist, wahrscheinlich weil reitem am zahlreichsten vorkommt, das n von wässriger Feuchtigkeit durch die rompeten öfters beobachtet worden. Zu schliessen der Tuba an das Ovarium ler Umstand viel beizutragen, dass der grössernde Eierstock, welcher zu seiner ng die den Fledermausflügel bildenden des Bauchfells benutzt, dieselben gänz- sumirt, wodurch die Tuba dem Ovarium ähert wird. Verwachsungen letztgenann- le in Folge entzündl. Processe machen ge- h die spontanen Wasserentleerungen un- , da in der Regel auch der Kanal der rompete zugleich verwächst u. dadurch un- ngig gemacht wird. — Nicht immer scheint han. auf den Unterleib angebrachte Gewalt che des Berstens des wassersüchtigen Ova- sein, sondern dasselbe schon in Folge un- Drucks der einzelnen Zellen, die eine sehr ende Grösse u. gewöhnlich einen sehr ver- nen Inhalt haben, gegen einander sich er- n können. Am Schlusse seiner Abhandlung och einige Unterscheidungszeichen der Eier- wassersucht u. Hydrometra angegeben, welche doch nicht für genügend anerkennen kann. f., welcher diese Abhandlung mit grossem gen u. wahrhaftem Interesse durchgelesen immt hier Gelegenheit, sich auch einmal ne so wichtige Krankh. ausführlicher aus- hen, u. legt dem grössern ärztl. Publicum nsicht zur Prüfung vor. Unter denjeni- nkheiten, welche dem weibl. Geschlechte sslich zukommen, gehört die Eierstocks- ucht ohne Zweifel mit zu den ge- hsten. Man sollte dieserhalb glauben, ch von Seiten der Kunst die verschieden- ilversuche zu ihrer Beseitigung in Anwen- bracht worden seien, aber wenn wir ein- xstirpationsversuche, besonders engl. u. n. Aerzte ausnehmen, ist diess keines- er Fall u. wir begnügen uns in der Re- it, diuret. Mittel anzuwenden, von denen Voraus wissen, dass sie, wenn die krank- asseransammlung Folge organ. Fehler ist, lich nicht viel, am wenigsten aber gegen stockswassersucht leisten, oder mit der ung seltener Fälle, in denen die Natur wi- es Erwarten noch Hülfe geschafft hatte; wir jedoch nicht sagen wollen, dass wir r etwas Verdienstloses ansähen. Fragt es n aber, warum wir Deutsche so wenig rottung der degenerirt. Ovarien gethan da wir doch zugeben müssen, dass das Leben lchen Operationen recht wohl bestehen u. die te ihre vollkommene Gesundheit wieder- men, ja sogar ein hohes Alter erreichen so werden wir nament. auf 3 Gründe stossen, welche bis jetzt die unübersteigenen Hindernisse bei den deutschen Aerzten gewesen sind, nämlich 1) die Unsicherheit der Diagnose; 2) der Umstand, dass man nicht wissen könne, ob das vergrösserte wassersüchtige Ovarium nicht innige Verwachsungen mit den übrigen Unterleibs- organen eingegangen ist, welche die Beendigung der Operation unmöglich machen; u. 3) dass sich nicht leicht eine Frau zur Theilung der ganzen Bauchbedeckungen, wie diess von Lizars, Smith u. A. m. angegeben u. ausgeführt worden ist, verstehen werde. Die nähere Beleuchtung u. Entkräftung dieser Einwürfe, so wie die Angabe eines sichern Operationsweges, der sich bei mehreren Leicheneröffnungen bis jetzt als leicht ausführbar bewährt hat, sind die Beweggründe zu vorliegendem Zusatze.

In Beziehung auf die Diagnose ist zu beobachten, dass der erste Anlass zur Eierstockswassersucht, so wie zu allen anderen Degenerationen der Ovarien, Wochenbetten sind, wenn nach der Geburt des Kindes sich noch längere Zeit Congestionen nach den Gebärmutteranhängen erhalten, oder subinflammator. Zustände bilden, welche vernachlässigt werden. Am gewöhnlichsten ist diess der Fall, wenn Blutungen der Gebärmutter in der 5. Geburtsperiode plötzlich durch kalte Injectionen oder äusserl. Anwendung stypt. Mittel plötzlich unterdrückt werden. Daher finden wir auch, wenn Neuentbundene über entzündliche Schmerzen im Unterleibe klagen, den Sitz des Uebels meistentheils in der Gegend der Ovarien. Selten sind aber beide Ovarien in gleichem Grade afficirt, oder es geht wenigstens äusserst selten die krankhafte Metamorphose in beiden gleichen Schritt, u. dieserhalb fühlt man bei der äusserl. Untersuchung anfänglich das vergrösserte Ovarium begrenzt, woraus sich schon der Unterschied von der freien Bauchwassersucht ergiebt. Den wichtigsten Aufschluss giebt aber die innerl. Untersuchung. Zwar gesteht Hr. Prof. Blasius, dass er bei der Exploration durch die Mutterscheide nur einen seitlichen Schiefstand der Gebärmutter angetroffen, von dem kranken Ovarium aber nichts entdeckt habe, was vielen anderen Aerzten auch so gegangen ist, allein man kann die Basis des kranken Eierstocks dem untersuchenden Finger dadurch nähern, dass man die Kranke auf eine horizont. Fläche legen lässt u. dann Oberkörper u. Füsse erhöhet, so dass der Leib tiefer liegt u. die Bauchbedeckungen möglichst erschlafft werden. Lässt man hierauf den Leib mit solcher Kraft, als es die Patientin zu ertragen im Stande ist, gegen die Beckenhöhle hinab drängen, so wird der kranke Eierstock jedes Mal fühlbar werden, vorausgesetzt, dass der untersuchende Finger nicht bedeutend kurz u. zugleich das Becken ungewöhnlich hoch ist. Man hat dabei den untersuchenden Finger nach derjenigen Seite hinzulenken, nach welcher der Mutterhals gerichtet ist, weil der sich vergrössernde

Eierstock den ihm zuerst im Wege stehenden Gebärmutterkörper jedesmal nach der entgegengesetzten Seite drängt.

Was nun die Operation selbst anlangt, so hat man sich zuerst zu überzeugen, ob das ausgedehnte Ovarium nirgends mit den benachbarten Theilen verwachsen ist u. dann zunächst dafür Sorge zu tragen, dass der kranke Eierstock möglichst verkleinert werde, bevor man zu seiner Entfernung schreitet. Um diesen beiden Anforderungen zu genügen, theile man die Operation in 2 Hälften. Der erste Theil derselben, den Ref. den versuchsweisen nennen möchte, besteht darin, dass man eine Querhand hoch über dem Normalsitze des Ovarium, vorausgesetzt, dass daselbst Fluctuation fühlbar ist, einen Längenschnitt durch die Bauchbedeckungen macht, der nicht grösser als 2—2½" ist, aber so vorsichtig gemacht werden muss, dass die Wasserblase, welche das Ovarium bildet, u. die augenblicklich gegen die Wunde vorspringt, nicht verletzt wird. Ist diess geschehen, so sticht man einen Trokar in das vergrösserter Ovarium, worauf man den flüssigen Inhalt wie bei der Paracentese auslaufen lässt u. nur dafür Sorge trägt, einen kleinen Theil des häutigen Sackes, sobald derselbe zusammenzufallen beginnt, durch die Wunde nach aussen zu ziehen. Sobald keine Flüssigkeit mehr ausfliesst, fährt man fort, mit Vorsicht nach u. nach den ganzen Wassersack durch die Wunde zu ziehen, jedoch so sanft, dass, wenn irgend eine Verwachsung statt finden sollte, man nicht durch ungestümes Dehnen einen Nachtheil zu bewirken Gefahr läuft. Sollte ein neuer, mit dem zuerst entleerten nicht communicirender Wassersack in der Wunde sichtbar werden, so entleert man auch diesen u. setzt dann das Hervorziehen der häutigen Partien so lange fort, bis der ganze oberhalb der Wunde befindlich gewesene Theil des Ovarium ausserhalb der Bauchhöhle liegt. Sollten jedoch Verwachsungen statt finden, was sich dadurch kund giebt, dass man bei dem Hervorziehen des Wassersackes ein Hinderniss findet, wobei die Kranke zugleich Schmerz klagt, so lässt man es bei dem versuchsweise angestellten Theile der Operation bewenden, cupirt die durch die Wunde herausgezogenen Häute u. schliesst die Oeffnung durch die blutige Naht. Fand sich eine Verwachsung nicht vor, so geht man zu dem Theile der Operation über, welcher darin besteht, dass man die Wunde mehrere Zolle abwärts verlängert, um für die Entfernung der untern immer verhärteten Partie des degenerirten Ovarium Platz zu gewinnen. Hierauf wird der untere Theil des kranken Eierstocks nach allen Seiten frei gemacht, um die Muttertrompete u. den Theil des breiten Mutterbandes, in welchem die grösseren Gefässe verlaufen, eine Ligatur gelegt u. das entartete Organ oberhalb derselben abgelöst u. entfernt. Die Nachbehandlung ist dieselbe wie bei jedem andern Bauchschnitte.

Ref. wird kein Bedenken tragen, bei den
ihm vorkommenden passenden Falle die
tion auszuführen u. schlägt sie seinen K
sen hierdurch wenigstens zur Berüc
vor.]

36. *Chambon de Montaux*, von den
*heiten unverheiratheter Frauenzimmer.*
gänzlich umgearbeitete u. mit den
fahrungen bereicherte Ausgabe. Nürnberg
Verlag von Schneider und Weigel (Ju
VIII u. 232 S. 8. (1 Rthlr. 4 Gr.) —
hat der Titel nicht gelogen, denn das
durch die vorliegende Bearbeitung eine
veränderte, u. wir setzen dazu,
geniessbare Gestalt gewonnen, dass der
Montaux kaum seine breiten,
Capitel darin wieder erkennen würde.
ausgeber, der sich, aus welcher Ursache
nicht einleuchtend, nicht genannt,
diese unserer Zeit u. dem jetzigen
Wissenschaft entsprechende Bearbeitung
Wahres u. Treffliches enthaltenden
dankenswerthes Unternehmen glückl
vollkommenem Gelingen ausgeführt.
verstanden kann Ref. damit sein,
auch zugleich mit für Laien bestimmt
denn für diesen Zweck ist es doch
Ganzen zu sehr wissenschaftlich geh
staltet. Der Herausgeber ist unstreitig
theilsfreier, wissenschaftlich gebildeter
sich in der medicin. Welt u. in deren
neuester Literatur gehörig umgesehen
hat angelegen sein lassen, überall das
Falschen, durch lautere Erfahrung
Resultate u. daher praktisch Brauchbaren
len, müssigen hypothet. Spielereien, wie
sere Zeit so gern u. so reichlich
scharf zu sondern. Dabei huldigt er als
neller Arzt überall gewissenhaft den
Heilprincipien, dringt stets auf genaue,
tige Erforschung der Grundursache der
ten u. verschmäht alles palliative,
Kuriren der Routiniers u. Empiriker, als
grösseres Uebel für die Kranken als die
heiten selbst, an denen sie leiden. Der
heilkraft, deren Walten von einer
sen Schule in unseren Tagen so gering
achtet und unbezweifelt nur zur Erhöhung
res eignen Heil-Ruhmes absichtlich ver
und in Zweifel gezogen wird, redet er mit
me u. überzeugender Beredsamkeit überall
Wort, u. giebt so nicht nur den jüngeren
rufsgenossen ein nachahmungswerthes
für ihr ärztl. Wirken, sondern rüttelt
kräftiger Hand die in langen Receptformeln
althergebrachtem u. von Geschlecht zu
vererbtem Schlendrian eingerosteten
dumpften Gewissen älterer Praktiker aus
Siebenschlafe auf, der sie für alles Neue
gleich Bessere u. Wahre in der Kunst
lich macht. In 18 Capiteln trägt der H

…nde Gegenstände vor: Begriff des abzuhan…den Gegenstandes — Andeutungen über den …hlechtsunterschied des Weibes im Allgemei… — Jungfernhäutchen — Monatsfluss; — All…ine diätet. Lehren für das weibliche Ge…ht; — Prakt. Regeln über die ärztl. Be…ng der Frauenzimmerkrankheiten im All…nen; — Von der Selbstschändung u. den …onen des weiblichen Geschlechts; — Von …en Menstruation u. den sie begleitenden …haften Zeichen überhaupt u. von dem zu …tigen Eintreten derselben insbesondere; — … krankhaften Ausbleiben der Menstrua… Zeit der Geschlechtsreife; — Von der …mmenen Menstruation — von der Versez… Menstruation u. deren Aussonderung aus … Organen — von der schmerzhaften Men…; — Von der zu starken Menstruation, …auernden Tröpfeln des Blutes aus den …tstheilen u. den Blutflüssen des jungfräu…terus überhaupt; — Von der unter… Menstruation; — Von der Bleichsucht; … der Hysterie; — Von den weibl. See…heiten überhaupt u. der Mutterwuth ins…; — Von der Entzündung u. der Was… der Eierstöcke u. der Gebärmutter im …wangern Zustande — von dem Juk… weibl. Geschlechtstheile; — Von den … Bildungen u. Entartungen der äus…schlechtstheile, der Scheide, der Ge… u. der Eierstöcke, von deren abnor…n u. von den Krankheiten der weibl. …; — Von der bösartigen Verhärtung …ffenen Krebse der Gebärmutter insbe… — Von den Krankheiten der Brüste; — … weissen Flusse; — Von den Krankheiten …löschen des weibl. Geschlechtslebens. — …en wir auch nicht allenthalben die Rei…, in welcher die abgehandelten Gegen…vorgetragen sind, als streng systematisch … anerkennen, so söhnt uns doch, wie …wähnt, die Form u. der Werth dessen, … der Herausgeber liefert, für diesen vollkommen wieder mit ihm aus. Ref. …ich durch die wenigen nachfolgenden Bemerkungen die Aufmerksamkeit des …blicums auf dieses werthvolle Schrift…zulenken. — Zu spärlich hat der …ber das erste Capitel ausgestattet; …en auf 5 Seiten nicht mehr als fol…ichtige Gegenstände abgehandelt: Be… Frauenzimmerkrankheiten; Eigenthüm… des weibl. Organismus; das Hymen und …struation und deren eigenthüml. ge…liche Bedeutung für den weibl. Organis…was der Herausgeber über die bezeichneten …nde sagt, ist zu oberflächlich u. wenig …; grade ihnen hätte eine grössere Sorg…idmet werden müssen, da es bei dem …orischen Abhandeln des speciellen Theils …er Schrift namentl. darauf ankam, den-

jenigen, der hier Belehrung suchen u. finden soll, zuvörderst auf den geeigneten Standpunkt zu stellen, von welchem aus er das menschliche Weib in seiner ganzen geschlechtlichen Eigenthümlichkeit zu beschauen u. dessen aus dieser Individualität hervorgehende abnorme Zustände demgemäss richtig zu erkennen u. zu beurtheilen im Stande ist. — Desto trefflicher finden wir im 2. u. 3. Cap. allgemeine diätet. Lehren für das weibl. Geschlecht u. prakt. Regeln über die Behandlung seiner eigenthüml. Krankheiten aufgestellt; ein wahrer Katechismus für Aerzte, dessen Inhalt sie recht eigentlich in succum et sanguinem verwandeln sollten, bevor sie daran gehen, Frauenzimmerkrankheiten zu kuriren. — Im 5. Cap. erklärt sich der Herausgeber da, wo von dem zu frühzeitigen Eintreten der Menstruation die Rede ist, gegen Jörg's Vorschlag, durch deprimirende Gemüthsaffecte, Furcht, Gram, Aerger u. s. w. der erhöheten Reizbarkeit der Genitalien, der zu früh erweckten oder zu starken Geschlechtslust entgegenzuwirken, — aus dem Grunde, „weil es gar keine rein deprimirende Gemüthsaffecte gebe, alle primär oder secundär erregten u. durch die sogenannten deprimirenden Gemüthsbewegungen grade Congestionen nach dem Unterleibe u. den Genitalien verursacht würden, die man am meisten Ursache habe, hier zu vermeiden;" — wir können, wenn wir auch ebenfalls Jörg's Rathschläge für den bezeichneten Fall nicht billigen möchten, doch ebenso wenig dem Herausg. in Rücksicht auf die Gründe beistimmen, welche er gegen Jörg geltend machen will. Was zuvörderst die deprimirenden Affecte anlangt, so wird deren Vorhandensein, in wiefern wir aus ihren Wirkungen auf den Gesammtorganismus sie zu erkennen u. zu bemessen fähig sind, wohl noch so manche Stimme unter den Aerzten für sich behalten, wenn selbst der Herausgeber, wie er leider zu thun unterlassen hat, seine Behauptung einigermassen motivirt hätte, da sie doch offenbar der tägl. Erfahrung e diametro entgegentritt; ja er sagt uns nicht einmal, was er von der Wirkung überhaupt halte, auf welche Weise dieselben, seiner Meinung nach, im Allgemeinen wirken u. — wie eigentlich deprimirende Affecte wirken müssten, um mit Recht so genannt werden zu können; denn mit der Erklärung, dass alle Affecte primär oder secundär erregen, hönnen wir uns unmöglich zufrieden stellen lassen; sehr richtig sagt er: die sogenannten deprimirenden Gemüthsaffecte erregen Congestionen nach dem Unterleibe; — nun warum denn nur die sogenannten? Wenn nicht alle Affecte dasselbe thun, wie es denn wirklich der Fall ist, dass sie sich hinsichtlich ihrer Wirkungen auf den Gesammtorganismus grade entgegenstehen, — so muss doch wohl ein wesentlicher Unterschied zwischen ihnen statt finden? Also die sogenannten deprimirenden Affecte hat uns der Herausg. noch nicht wegdemonstrirt.

Jörg's Vorschlag anlangend, so scheint derselbe dabei von dem an sich richtigen Erfahrungssatze ausgegangen zu sein, dass deprimirende Affecte überhaupt in jeder Beziehung hemmend auf die Entwicklung des Organismus, namentl. auf dessen reproductive Sphäre wirken, u. daher auch wohl einen Excess der letztern hinsichtlich des zu frühen Eintrittes der Menstruation beschränken könnten. Indessen möchten wir ihm deshalb nicht beitreten, weil jener Vorschlag uns überhaupt schon nicht wohl ausführbar erscheint, oder weil dessen Ausführung, wenn sie versucht werden wollte, nothwendig zu einer wahren Misshandlung des Individuum werden würde, zu dessen Bestem diese Hülfe gereichen sollte; u. dann, weil sich weder die Intensität, noch die Extensität der Wirkung, so wenig von Affecten, als von vielen anderen Potenzen, genau im voraus berechnen lässt, u. daher leicht die Folge jener Wirkung ein weit grösseres Uebel sein könnte, als die Abnormität, welcher dadurch Schranken gesetzt werden sollen. — Doch ist es hier der Ort nicht, diese Angelegenheit weiter zu verfolgen. — Eines der vorzüglichsten u. reichhaltigsten Cap. in diesem Buche ist das (11.) über die Hysterie; mit Recht vindicirt der Herausg. für das Gebiet derselben alle jene Affectionen des Nervensystems, krankhafte Sensationen, Gemüthsverstimmungen, Krämpfe u. Zuckungen der Geschlechtsentwicklung, welche in den Lehrbüchern gesondert von der Hysterie abgehandelt zu werden pflegen; er modificirt Carus Ansicht, der das Wesentliche der Hysterie in eine Verstimmung des Nervensystems setzt, als Folge des Missverhältnisses zwischen allgemeiner und geschlechtlicher Production, — dahin, dass er jene Verstimmung vorzugsweise auf das Gangliensystem bezieht, u. hält sich demnach für berechtigt, das Gebiet der Hysterie auf die bezeichnete Weise über die ihr gewöhnlich gesteckten Grenzen hinaus zu erweitern. Auch die neuerlich von der Hysterie abgesonderten Neuralgien, namentl. die Neuralgie des Uterus, handelt er nicht besonders ab, da Ursache, Vorhersage, Verlauf u. Behandlung die der Hysterie seien; für nosolog. Systeme, meint er, möge es Werth haben, sie als selbstständige Krankheiten zu betrachten. — Interessant ist, dass die Wärterinnen der weibl. Irren in der Charité zu Berlin sich einer eigenthüml. nosolog. Terminologie für die verschiedenen hyster. Krampfformen bedienen; so nennen sie Ziehkrampf: ein langsames Dehnen, Strekken oder rotirendes Ziehen der Arme, mit schmerzhaft verzogenen Gesichtsmuskeln u. mehr oder weniger unterdrücktem Bewusstsein; Brustkrampf: äusserst heftiges u. schnelles Einathmen mit lautem, widrig klingendem Klagetone und Perception heftigen Schmerzes; Schüttelkrampf: mit sehr heftigem schnellem Schütteln, vorzüglich des Kopfes, wie bei sehr unwilligem Verneinen; Rappelkrampf: ein fixes (oder fix scheinendes) stilles, meistens [illegible] stierem Blicke u. plötzlich hastigen [illegible] sich äusserndes Delirium nach hysterisch-[illegible] Anfällen; so z. B. das hastige Haschen nach [illegible] zenden Gegenständen; eine 5. Form, die [illegible] sten Begattungsbewegungen, bis zur [illegible] alles Schamgefühl verläugnenden [illegible] wagten sie nicht näher zu bezeichnen. — [illegible] Beobachtung, die sich auch Ref. hier u. [illegible] tigte, hat der Herausg. im Spitale zu [illegible] macht; er sah nämlich daselbst viele an [illegible] Epilepsien leidende Freudenmädchen, [illegible] anderer Krankh. wegen ins Spital gebracht [illegible] den u. lediglich durch die plötzlich [illegible] anhaltende Entbehrung des gewohnten [illegible] genusses von jenen Zufällen ergriffen wurden. [illegible] Grossen Werth legt der Herausg. auf die [illegible] der Bäder zur Heilung der Hysterie, oder [illegible] mehr des ihr zu Grunde liegenden [illegible] Verhältnisses des Nervensystems; er empfiehlt [illegible] senbäder, Flussbäder, vorzugsweise [illegible] (Dobberan); von den Mineralwässern [illegible] Ems, Eger, Kissingen, Brückenau; [illegible] indess nicht, wo heimlich nagende, [illegible] verhehlte Leidenschaften zu Grunde liegen; [illegible] sei aber besonders dann empfehlenswerth, [illegible] die Hysterie auf reiner Schwäche oder [illegible] mung der Rumpfnerven beruhe, wenn [illegible] Ausschweifungen im Weine u. in der Liebe [illegible] gründet wurde. — Richtig scheint dem [illegible] Herausgeber (12. Cap.) die Grenzlinie [illegible] zu haben zwischen den eigentl. Seelenkrank[illegible] ten u. den oft so nahe an letztere streifenden [illegible] stimmungen des Seelenlebens in den Krankh[illegible] der Geschlechtsentwicklung überhaupt, [illegible] aber in der Hysterie; das Kriterium für [illegible] det er darin, dass das Selbstbewusstsein [illegible] ken u. die richtige Schätzung ihres Verhält[illegible] zur Aussenwelt in dem Grade von Wahnvorstel[illegible] lungen überwältigt u. beherrscht ist, dass [illegible] die Fähigkeit, sich berichtigen zu lassen u. [illegible] Wahnvorstellungen, als solche, zu erkennen, [illegible] mit auch die sittliche Selbstbestimmung aufgeho[illegible] ben ist. Die meisten bei der Geschlechtsentwick[illegible] lung vorkommenden Verstimmungen des Seelen[illegible] lebens sind blos temporär u. nur in seltenen [illegible] len ausgeprägter Seelenkrankheit beizuzählen; [illegible] Herausg. rechnet hierher die krankhafte Nach[illegible] mungssucht, religiöse Schwärmerei, [illegible] Schwermuth, Romansucht, verliebte Schwer[illegible] muth, die eigenthüml. Lust an Körper- u. See[illegible] lenschmerzen, die vielartigen Geistesexaltationen, [illegible] Weissagungen u. s. w. u. die krankhafte [illegible] lust; sie schwanken gleichsam zwischen [illegible] abnorm, u. schwinden meist mit der [illegible] Entwicklung. Wie den weibl. Seelenkrankhei[illegible] ten überhaupt am häufigsten geschlechtliche [illegible] chen zu Grunde liegen, so werden dieselben [illegible] Unverheiratheten auch in ihren verschiedenen [illegible] Formen von hyster. Verstimmungen begründet [illegible] oder doch damit complicirt. Als Gipfel der [illegible]

n Zweige der grossen Familie Hysterie be-
t er die **Mutterwuth**; ihre Wurzelfa-
ıtspringen meistens im Mutterlande jener
. — Im 13. Cap. findet auch das lästige
n der weibl. Geschlechtstheile,
s pudendi s. vulvae, seine Stelle, was von
isten gynäkolog. Schriftstellern nur kurz er-
oder ganz übergangen worden ist; der Sitz
m ist offenbar in den grossen Schamlippen;
mt auch ohne Hautausschlag u. namentlich
it der Pubertät u. beim Aufhören der Men-
n, vor; Gründe genug, sie nicht aus der
ler Krankh. des weibl. Geschlechts und zu
utkrankheiten zu verweisen. Der Herausg.
nkt sich hinsichtlich der Beschränkung die-
ukheit auf Mittheilung dessen, was er dar-
Biett's Vorträgen über Hautkrankheiten
tal St. Louis vernommen: Die Prurigo for-
überhaupt, vorzüglich zwischen 30 u. 40
ommend (später: Prurigo senilis,) bildet ge-
ch harte, rundliche, von der damit gleich-
n übrigen Haut in Gipfeln vorragende Haut-
bungen u. Verdickungen, ähnlich der Gän-
, aber grösser, breiter, höher, härter; doch
iett dieselbe (namentl. Prurigo podicis)
rgend eine Form- u. Substanzveränderung
nt; hinsichtlich der Aetiologie wusste er
Bestimmtes anzugeben, doch sah er biswei-
rurigo nach heftigen Gemüths- u. Körper-
ungen u. Depressionen vorkommen; Unrein-
it scheint ihr Entstehen zu begünstigen, da-
ie beim weibl. Geschlechte verhältnissmässig
r erscheint; Chambon de Montaux be-
et ausser einer eigenthüml. Schärfe beson-
Unreinlichkeit als Ursache; das Uebel ist
ckig, langwierig; Narcotica sind nur mit
ht, am besten äusserlich, mit erweichenden
ı anzuwenden; Biett empfiehlt besonders
ungen mit Chlorkalk u. Mercurialauflösun-
Salben mit Opium, Hyoscyamus, Meer- u.
bäder. — Die Prurigo pudendi (vulvae)
oft die furchtbarsten Wirkungen hervor;
hmerz zwingt die Kranken unwiderstehlich
elbstschändung, ohne dass sie eine wollü-
Erregung empfinden. Biett sah Mädchen
n Anfällen mit fürchterlichem Geschrei um
brüllen, andere, bei denen Nymphomanie
rochen war, wüthend auf die Männer stür-
. s. w.; Ruan empfiehlt den Bals. copaiv.
ecificum 3 Male tägl. zu 20 Tropf.; Halb-
sollen das Uebel nur verschlimmern; dage-
obt er die örtl. Anwendung von Boraxauflö-
das von Pediculis in der Scheide bisweilen
hende Jucken der Geschlechtstheile darf nicht
em von Prurigo verwechselt werden. — Der
sg. hat die **Amputation des Gebär-
terhalses** bei Scirrhus (15. Cap.) 8 Mal, 2
von Dupuytren u. 6 Mal von Lisfranc
chten sehen; keine einzige von allen 8 Operirten
in Folge der Operation; die Bildung eines
tl. Prolapsus geschah ohne Schwierigkeit, mit-
tels 2 Hakenzangen; die meisten Operirten klag-
ten nicht sehr, einige gar nicht; überhaupt gehört
diese Operation zu den weniger schmerzhaften;
eine der von Lisfranc Operirten wurde nach-
mals schwanger, gebar nach halbstünd. Kreisen
einen kräftigen Knaben u. wurde später zum 2. Male
schwanger. Zur Bildung des künstl. Vorfalles sind
durchaus 2 in verschiedenem schiefem Durchmes-
ser sich kreuzende, nicht an den Seiten, sondern
oben u. unten tief eingreifende Hakenzangen nö-
thig; das später erfolgende Erbrechen ist gefahr-
los; die Verletzung der Art. pudenda interna ist
nicht zu fürchten; die Nachbehandlung bleibt be-
sonders wichtig; Dupuytren tamponirt sogleich
nach der Operation; Lisfranc eifert dagegen,
„es muss bluten," behauptet er; treten Zeichen
von Irritation ein, so bedarf es unverzüglich der
kräftigsten Antiphlogose; Mercur. nitros. zum Be-
tupfen; bei Anwendung des Speculum uteri brisé
sah der Herausgeber öfters, dass die Scheide einge-
klemmt wurde; endlich muss das abgeschnittene
Segment an der hintern Fläche genau besichtigt
werden, damit man sich überzeuge, ob noch et-
was Krankhaftes zurückgelassen wurde. — Hin-
sichtlich der Tumoren u. Abscesse in den Brüsten
(16. Cap.) ist auch der Herausgeber der Meinung,
dass deren Eröffnung durch Kataplasmen der An-
wendung des Messers meistens vorzuziehen sei. —
Parrish macht darauf aufmerksam, dass die
natürliche Structur einer namentlich zarten u. lo-
bulösen Brustdrüse leicht für Scirrhus gehalten
werden könne, besonders wenn zufällig Schmerz
in der Brust vorhanden ist; in 2 Fällen, in wel-
chen die Operation schon beschlossen war, ent-
deckte nur eine nochmalige genaue Untersuchung
die Täuschung; kommen bei jungen Frauenzim-
mern 2 oder mehrere Geschwülste in einer Brust
vor, so sind sie wahrscheinlich nicht scirrhös. Als
charakterist. Zeichen des Scirrhus giebt Parrish
eine gesternte Beschaffenheit der Haut (statt
verbreiteter Röthe) an, indem rothe Flecken wie
Flitter über dieselbe verbreitet sind. — Hin-
sichtlich der Heilung des Scirrhus der Brust sah der
Herausgeber den meisten Erfolg von der Compres-
sion (nach Recamier u. Lisfranc), energi-
scher Antiphlogose, wiederholtem Ansetzen von
Blutegeln an die verhärtete Stelle u. öfterem Wa-
schen derselben mit heissem Weinessig; Lis-
franc legt behufs der Compression den Verband
so an, dass Scheiben von Feuerschwamm von all-
mälig zunehmendem Durchmesser so auf die scir-
rhöse Stelle gebracht werden, dass über jede
Schwammscheibe eine Tour der den ganzen Tho-
rax umgebenden Zirkelbinde weggeführt wird; die
Brust selbst wird durch, namentl. unten u. seitwärts
gelegte Charpie u. Compressen fixirt. — Viel Be-
lehrendes in gedrängter Kürze enthält das (17.)
Cap. **über den weissen Fluss**; mit Recht
erinnert der Herausgeber, dass nur dann Ordnung
u. Heil in den Wirrwar, welcher in der Lehre von
dieser Krankheit herrscht, kommen könne, wenn

man die einzelnen Formen desselben gehörig unterscheide und demnach jede derselben nach Ursachen u. Behandlung eigens berücksichtige. Die wichtigsten diagnost. Momente entlehnt er Neumann's Untersuchungen, der viel Sorgfalt auf die nähere Erforschung der verschiedenen Formen dieser Krankheit verwendet hat. — Selbst in den verzweifeltsten Fällen bringen oft noch die Mineralquellen, namentl. die eisenhaltigen, Heilung; Kissingen passt für Leukorrhöen, die auf allgemeine Verschleimung u. Stockung des Blutes, auf gastrischen Unreinigkeiten, Würmern, fehlerhafter Absonderung in den Verdauungsorganen, auf scrophulöser, arthritischer, herpetischer Dyskrasie beruhen; Bocklet für solche, die ihren Grund in einer schwächlichen Constitution haben, die Folge schwerer Entbindungen, fehlerhafter Menstruation, sitzender Lebensart, des Uebermaasses im Geschlechtsgenusse, der Selbstschändung, deprimirender Leidenschaften u. s. w. sind; wo örtl. Fehler zum Grunde liegen, passt Bocklet nicht, sondern Wipfeld; die trefflichsten Wirkungen sah der Herausgeber von der aufsteigenden Douche zu Bocklet; ausserdem werden Brükkenau, Schwalbach, Eger, Pyrmont empfohlen; oft ist es zweckmässig, den Gebrauch einer salinischen Quelle vorauszuschicken; Seebäder leisten in den meisten Fällen das Vorzüglichste. — Wie in so vielen Fällen, so ist auch hier das psychische Verhalten der Kranken von wichtigem Einflusse. Der Herausgeber sah 2 Schwestern, die er nach unsäglicher Mühe vom weissen Flusse geheilt hatte, unmittelbar nach einem heftigen Zanke wieder davon befallen werden u. Jahre lang daran leiden. —

Bevor wir diese Anzeige schliessen, müssen wir noch der meist deutlichen, gewählten Schreibart des Herausg., die an manchen Stellen fast poetisch erscheint u. nur selten in etwas zu leidenschaftliche Expectorationen übergeht, lobend erwähnen. Der Druck ist meist correct; seltsam nehmen sich aber die durchgängig mit deutschen Lettern gedruckten lateinischen Termini technici, z. B. Fluor albus, Menses retenti u. s. w., aus. *Lippert.*

37. *Ueber die Augenkrankheit, welche in der Belgischen Armee herrscht.* Nebst einigen Bemerkungen über die Augenkrankheiten am Rheine und über Augenblennorrhöen im Allgemeinen. Von *Dr.* J. C. Jüngken, Ritter d. k. belg. Leopolds-Ordens, o. ö. Prof. d. Heilk. an der F. W. Universität zu Berlin, Dir. d. klin. Instit. f. Augenheilkunde u. s. w. Berlin, C. W. Schüppel. 1834. 4. 51 S. (14 Gr.) — Nach der Vorrede (S. 1. 2.) dieser, dem Prof. *Dr.* Langenbeck gewidmeten Schrift theilt der Vf. in derselben seinen Kunstgenossen im Wesentlichen das über die Augenkrankh. in der Belg. Armee mit, was er für den Kriegsminister Baron Evain über diesen Gegenstand in Brüssel geschrieben u. was Letzterer nach Jüngken's Abreise gedruckt in der Armee hatte vertheilen lassen. Der Zweck dieser
Arbeit war, wie der Vf. ausdrücklich angiebt,
rein praktischer gewesen. — In der Einl
(S. 3 — 12) erfahren wir, dass die Verheerun
welche seit einigen Jahren eine Augenkrankh
der belg. Armee angerichtet, in der That seh
deutend sind. 4000 Individuen sind durch g
liche Zerstörung der Augen völlig erblindet
Zahl derer, welche ein Auge verloren haben,
läuft sich auf 10,000: sämmtlich junge Mil
die sich meist in dem Alter von 15—20 J. b
den u. vom Staate pensionirt werden. Dieses
rige Ereigniss veranlasste die Berufung einer
nen Commission von 8 belg. Militair- u. C
ten unter van Cutsem's Vorsitze nach Br
als diese Commission bereits seit längerer Z
Arbeiten begonnen hatte, erhielt der Vf. d
ladung, an den Arbeiten derselben Theil
men. Er reiste daher Ende Febr. d. J.
sel ab u. beobachtete auf der Reise dahin
Rheingegenden im Militair sowohl als im C
schenden Augenkrankheiten. In Mainz
Zahl der augenkranken preuss. Soldaten
die Krankheitsform selbst nicht von
Wichtigkeit. Dagegen herrschte an
ten um Mainz eine Augenepidemie, die
Dorfe gegen 40 Personen mit einem Mal
hatte. Sie erschien gleichzeitig mit der G
bestand in gutartiger katarrhal. Augen
Wahrscheinlich war es eine Grippe, die
die Schleimhaut der Augen geworfen hatte
wo diese Augenkrankheit herrschte, sollen
der gewöhnlichen Grippe gewesen sein.
lenz waren ungefähr 40 Soldaten an
Sie hatten meist leichtere Grade von A
norrhöen, die sich aus katarrhalisch-rheu
genentzündungen entwickelt hatten. In C
ten ebenso, wie in Coblenz, einige 60 u
schien in diesen Gegenden die Zahl der
kranken unter den Landbewohnern verhä
sig grösser, als im Militair. In dem kathol.
lehrer-Seminar zu Brühl bei Cöln, wo
reren Jahren eine Augenepidemie geher
fand J. zwar noch mehrere Zöglinge mit
tionen auf der Conjunctiva, besonders in
junctivafalten u. mit vermehrter Schlei
rung derselben, konnte aber das Uebel
aegypt. Augenentzündung halten. Am g
seitigen Ufer des Rheins sah der Vf.
ter den Landleuten, als in der untern C
Städter Viele, die im geringen Grade an
gen katarrhalisch-rheumat. Augenblennor
den. Augen der Art nennt man dort: w
gen (kehrt man bei solchen die Augenl
aussen um, so findet man die Conjunctiva
Granulationen besetzt), u. diese s. g. weich
am Rheine sind viel älter, als von der
genentzündung auf dem Continente die R
— Was die Ursachen der Augenkrankh.
Rheingegenden beim Militair anlangt, so
erweislich, dass sie vorzüglich in heftige
tungen auf den Posten bestanden.' Auch

emie in Brühl verdankt heftigen u. anhal-
Erkältungen, denen die Zöglinge in die-
minar ausgesetzt sind, ihre Entwickelung
Fortbestehen u. das Uebel wird, so lange
s Local nicht ändert, nicht aufhören. —
lich der Art der Verbreitung der Augen-
höen haben bisher viele irrige Ansichten
anden. Die contagiöse Natur der Aegyp-
ist bekannt, wird aber allgemein einem
ifte zugeschrieben, von dem Viele irrthüm-
iben, dass es Jahre an leblosen Körpern
önne, ohne die ansteckende Kraft zu ver-
Alle Augenblennorrhöen, welchen Ur-
u. welcher Natur sie auch sein mögen, be-
gleichen Grade die Fähigkeit, sich durch
n weiter zu verbreiten u. die Weiterver-
einer jeden Augenblennorrhöe ward be-
lurch enges Zusammenleben mehrerer Per-
hr befördert. Die Contagiosität der Au-
orrhöen ist aber keineswegs von der Na-
rankh. u. deren Ursachen, also durchaus
i einem specif. Gifte, abhängig, sondern
le ihrer Entwickelung u. von der Heftigkeit
cheinungen; mit diesen steigt u. fällt sie.
Beschaffenheit des aus den Augen flies-
ecrets anlangt, so ist diess um so schäd-
mehr es einem gutartigen Eiter an Consi-
Farbe gleicht. Je mehr es aber die Be-
eit eines milden, dem Eiweiss ähnlichen
s annimmt, u. je mehr es mit Thränen-
eit gemischt u. durch diese verdünnt ist,
ehr verliert es auch seine contagiöse Ei-
. Befinden sich mehrere an irgend einer
anorrhöe Leidende in einem engen Rau-
gelt es an Luftreinigung u. Reinlichkeit
ei die Absonderung stark, so entmischt
Luftkreis so, dass nicht allein das Uebel
rtig wird, sondern dass wohl auch Ge-
dieser Atmosphäre an Augenblennorrhöe
. Es können sich also Augenblennorrhöen
smatisch verbreiten u. diese Verbreitung
nders durch grosse Hitze u. Gewitterluft
. — Uebrigens haben die Augenblen-
hinsichtlich der Natur der Krankh., der
ngen, des Verlaufs, der Folgen u. der
g mit dem Tripper grosse Aehnlichkeit.
Behandlung anlangt, so muss man die
norrhöen, welcher Natur sie auch sein
will man sie anders mit Erfolg behandeln,
denselben Grundsätzen, die für die Kur
nröhrentrippers gelten, behandeln, nur
ksichtigung der höhern Entwickelung des
gans, an dem alle entzündl. Processe bei
spider verlaufen. Wo man daher dort
leren kühlenden u. beruhigenden Mitteln
müssen am Auge die kräftigsten anti-
Mittel, die eingreifendsten Blutausleerun-
wendet werden. — An diese Bemerkun-
die Augenkrankh. am Rheine u. über
norrhöen im Allgemeinen schliesst sich
Abhandlung über die Augenkrankh. an,
welche in der belg. Armee herrscht. Nachdem der Vf. (S. 15 — 18) sich über die Natur der Krankh. verbreitet hat, giebt er (S. 19 — 23) eine Geschichte derselben u. erörtert dann (S. 24 — 32) die Ursachen, so wie (S. 33 — 35) die Vorhersage. An diese Untersuchungen reihen sich nun (S. 36 — 43) medicinalpolizeil. Maassregeln zur Tilgung des epidem. Charakters dieser Augenkrankheit u. den Schluss macht (S. 44 — 51) eine Auseinandersetzung der Behandlung des in Rede stehenden Uebels. Da diese Abhandlung reich an eigenen Ansichten, Erfahrungen u. Beobachtungen des Vf. ist, so würde Ref. gegen die Tendenz dieser Jahrbb. handeln, wenn er nicht wenigstens Nachstehendes aus derselben hier einen Platz finden liesse. — Was die Natur dieser Krankh. betrifft, so ist letztere dieselbe, welche gemeinhin mit dem Namen der ägypt. Augenentzündung bezeichnet wird. Sie ist ihrer Natur nach eine Blennorrhöe des Auges u. charakterisirt sich dadurch, dass sich gleich von ihrem ersten Beginne an der Papillarkörper auf der Conjunctiva entwickelt u. unter Gestalt von Granulationen auf der Conjunctiva sichtbar wird. Die Entzündungserscheinungen sind nur Symptom, das mit Zu- u. Abnahme der Krankh. steigt u. fällt u. die wahre Krankh. besteht so lange, als man die Granulationen auf der Conjunctiva sieht. Im Verlaufe des Uebels müssen 3 Grade unterschieden werden. Das Secret ist nach diesen Graden verschieden. Je heftiger die Krankh. wird, desto dicker, zäher u. dem Eiter ähnlicher u. desto ätzender u. corrodirender wird es. Der Verlauf ist bald rasch, bald langsam. Das Uebel beginnt immer von der Conjunctiva u. nur bei der höchsten Ausbildung nehmen auch die übrigen, selbst inneren Gebilde mit daran Theil. Wird die Krankh. nicht gleich beim Beginnen zertheilt, so lässt sie meist Granulationen auf der Conjunctiva zurück, deren Beseitigung sehr schwer fällt u. die wohl Jahre bestehen. So lange diese Granulationen da sind, ist die Krankh. nicht völlig gehoben u. die geringste Kleinigkeit kann einen Rückfall veranlassen. Das Uebel ist übrigens contagiös. Natur; es pflanzt sich hauptsächlich durch Uebertragung des Secrets aus den Augen von Individuum zu Individuum fort u. kann unter gewissen Umständen u. unter dem Vereine von gewissen Bedingungen auch miasmatisch werden u. sich durch die Atmosphäre verbreiten. — Die Geschichte der Krankh. anlangend, so herrscht dieselbe in Aegypten, wie im südl. Italien u. Spanien endemisch, hängt aber daselbst nicht von Wirkung eines specifischen, der Atmosphäre beigemischten Giftes, einem Miasma ab. Grosse Hitze, helles Sonnenlicht u. Staub, wohl auch die Ausdünstungen des Nils disponiren dazu, als veranlassende Ursache aber treten heftige Erkältungen auf. Bei Napoleon's Feldzuge in Aegypten erkrankten nur diejenigen, die nicht die nöthigen Kleidungsstücke hatten, um sich gegen die Kälte der Nacht zu schützen. Nach der Rückkehr der französ. u. engl.

Truppen aus Aegypten hat sich die Krankh. nur selten in den französ. Heeren, häufig dagegen unter den engl. Truppen gezeigt: die Franzosen waren nämlich vortrefflich u. sehr zweckmässig gekleidet. In der österreich. Armee, die wiederholt in wichtigen Feldzügen mit der französ. Armee engagirt war u. gegen die der Rest der aus Aegypten zurückkommenden Truppen geführt wurde, hat sich das hier besprochene Uebel lange gar nicht gezeigt, was bisher fast von allen Schriftstellern übergangen wurde, wenn es gleich sehr wichtig ist. Der erste Fall kam bei dieser Armee 1822 in Klagenfurth vor. Hierbei darf nicht übersehen werden, dass die österr. Armee am längsten alten guten Gewohnheiten treu blieb. Was Preussen anlangt, so blieben daselbst von 1806—1813 fast immer zahlreiche französ. Truppen, u. doch kam bis 1813 kein Beispiel vor, dass sich dieses Uebel in der Preussischen, oder in einer andern deutschen Armee gezeigt hätte. Erst 1813—1815, als die Franzosen Deutschland verliessen, brach die Krankheit in der preuss. Armee u. zwar vorzüglich unter den Landwehren aus, die, bisweilen vollständiger Kleidung entbehrend, in kalter regnichter Jahreszeit marschiren u. oft 6—8 Wochen die Nächte im Bivouak zubringen musste. Später zeigte sich die Krankh. seltener u. nur bei starken Uebungen, grossen Manövern u. vorzüglich in Folge des Wachdienstes. Die Preussen trugen damals enge Uniformen, besonders enge Halsbekleidung u. hatten die Haare auf dem Hinterhaupte kurz abgeschnitten. In der russischen Armee hat sich die Krankh. ebenfalls u. verschiedentlich recht heftig gezeigt, doch mag ihrer epidem. Verbreitung das Klima wohl weniger förderlich als in anderen Gegenden sein. In der niederländ. Armee erschien die Krankh. zuerst Ende 1815, nachdem die früheren weiten u. bequem sitzenden Uniformen mit engeren, besonders den Hals zusammenschnürenden vertauscht worden waren. Das Uebel zeigte sich übrigens in dieser Armee zu verschiedenen Epochen, vorzüglich aber bei grossen Manövern u. Feldlägern u. besonders bei angestrengtem Wachdienste. In der belg. Armee brach die Krankheit mit erneueter Wuth in Folge der durch die polit. Ereignisse nöthig gewordenen Anstrengungen aus. Auch hier sah man die Erkrankungen am häufigsten nach den nur eben erwähnten schädlichen Einflüssen. Der Vf. kann durchaus nicht glauben, dass ein aus Aegypten nach Europa gebrachtes Gift alle diese Epidemien veranlasst habe, weil ein solches Gift weder in Aegypten, noch im südl. Italien u. Spanien existirt. Vielmehr hält er dafür, dass ähnliche Ursachen, welche das Uebel dort veranlassen, auch auf dem Continente ähnliche Wirkungen hervorgebracht haben u. dass es ein Irrthum sei, Fortpflanzung von Epidemie zu Epidemie anzunehmen. Fragte man: warum die Krankh. erst nach der Expedition Napoleon's sich in den europ. Heeren gezeigt habe, so hätte man darauf zu antworten, dass sich das epidem. Erscheinen dieser Krankh. auf dem Conti… nau an Einführung der Bivouake bei sch… wegungen der Armeen, die seit der Camp… Aegypten auch auf dem Continente Sitte … anreihe. Die Augenentzündung in der … mee ist daher nach J. durch eigene U… zeugt u. unterhalten worden. Was nun d… sachen anlangt, so entwickeln im All… alle Ursachen, welche anhaltende Cong… nach Kopf u. Augen erzeugen, die Prä… zu diesem Uebel u. als die wichtigsten … den Ursachen müssen alle diejenigen … werden, die heftige Erkältungen her… Zu den wichtigsten prädisponirenden … chen in der belg. Armee gehören nun: … Theil unzweckmässige Kleidung, welche … fest zusammenschnürt, und den vordern … des Kopfes, auf dessen Hintertheile die H… abgeschnitten sind, drückt; längere Ex… gen, da der Belgier im Allgemeinen das … tium schwer lernt; das sich selbst Ueber… ben u. Erkälten nach Beendigung der … häufiger Genuss spirituös. Getränke; … mässig eingerichtete, überfüllte u. nicht … militairisch und ärztlich beaufsichtigte … Warmhalten des Kopfes in der Nacht u. … desselben am Morgen; gemeinsame H… öfteres Vorkommen eines ausgeprägten … Habitus; häufige Erkältungen der F… Schmutz u. dunstige Atmosphäre, sch… drückte Hautausschläge, wohl auch G… Mangel an Reinlichkeit überhaupt u. an … tur insbesondere; ein aus anderen Urs… wickelter gereizter Zustand der Augen, … leichter Grad von katarrhal. oder rheu… zündung u. heftige klimatische u. atmos… auch Temperaturveränderungen. Man … glauben, dass eine von diesen Ursachen … Prädisposition entwickeln könne; es gesch… vielmehr durch zufällige Vereinigung ei… zahl derselben, u. je grösser die Zahl der … ist, die gemeinsam auf ein Individuum … u. je heftiger ihre Wirkung ist, um so st… sich in denselben die Prädisposition en… um so geringfügiger dürfen die veranl… sachen sein, um die Krankh. selbst her… Auch giebt es eine innere Prädisposition, … individuell ist, sich äusserlich durch ni… tet u. durch keine äussere Ursache her… wird. Man findet bisweilen diese Anlage … bar ganz Gesunden u. sie ist Ursache, d… bel sich bisweilen auf an sich geringfügi… lassungen bei Individuen entwickelt, … keine der angeführten prädisponirenden … einwirkte. Die wichtigste Ursache aber, … die Krankh. in der belg. Armee fortherrsc… rum sie immer wieder von Neuem h… besteht darin, dass sich in derselben … Menge Soldaten befindet, bei denen … noch gar nicht vollkommen erloschen ist, … nur schlummert: wo die entzündl. Symp…

nden sind, der Papillarkörper in den Con-
alten aber noch fortbesteht. Der Vf. sah
mpagnie, in der sich nicht Mehrere, bis-
— 8 u. darüber, befanden, die noch Gra-
n auf der Conjunctiva hatten u. in der
rmee möchten wohl deren leicht mehrere
vorkommen. Bei der geringsten Anstren-
cht die Krankh. bei diesen Individuen von
wieder aus u. diess wiederholt sich so oft,
ch die Augen erblinden. Diese Unglück-
ilden daher einen furchtbaren Heerd der
in der Armee. — Die wichtigsten ver-
enden Ursachen sind von der Art, dass
zum Theil bei jeder Armee, bei der Belgi-
er vorzugsweise finden. Sie bestehen in
Erkältungen; unmittelbarer Uebertragung
sonderten Schleims aus den Augen von ei-
dividuum auf das andre: mittelbarer Ue-
ng des Krankheitsstoffes durch die Atmo-
u. wohl auch im Trippergifte. Dass die
. sich vorzugsweise in der Infanterie zeigt,
züglich in den Dienstverhältnissen u. s. w.
ruppengattung. Wer glauben wollte, dass
allerist in den ammoniakal. Ausdünstungen
e ein Schutzmittel gegen dieses Uebel fände,
sehr irren. Der Cavallerist unterliegt die-
akh. nur deshalb seltener, weil er weniger,
Infanterist, den Veranlassungen zu Conge-
 des Blutes nach dem Kopfe u. den Augen
niger den Erkältungen ausgesetzt ist. —
orhersage muss zuerst in Bezug auf Til-
les epidem. Charakters dieser Augenkrankh.
n in Bezug auf die Krankh. selbst erörtert
. Die Tilgung dieser Epidemie ist sehr
ig. Sie fordert grosse Opfer u. gewissen-
usführung aller medicinisch-polizeil. Maass-
Halbe Maassregeln sind nicht nur nutzlos,
 schaden offenbar. Thun Regierung u.
r Beauftragte das Nöthige, so wird der epi-
harakter getilgt werden u. das Uebel nur
. da sporadisch auftreten. Im Gegentheile
n befürchten, dass die Krankh. von Neuem
den epidem. Charakter annehmen dürfte.
n zu ergreifenden Maassregeln muss man
ausgehen, dass die an den Augen bereits
den für das Militair verloren sind, u. dass
ch nur bemühen darf, sie für ihre bürgerli-
Verhältnisse wieder brauchbar zu machen.
t es, Einige so wiederherzustellen, dass sie
n bleiben können, so wird diess nur als
rdentlicher Gewinn anzusehen sein. In Be-
uf die Krankh. selbst ist die Prognose
gefährlich. Im höchsten Grade zerstört sie
gen in der Regel u. es ist ein Glück, wenn
päter noch an künstl. Pupillenbildung den-
ann. Auch im 2. Grade ist das Uebel für
ung des Sehvermögens noch gefährlich, wenn
Fälle, wo das Auge ganz verloren ginge, sel-
nd. Im gelindesten Grade ist die Krankheit
rlos. Scrophulöse Diathese u. Abdominalstö-
n trüben die Vorhersagung sehr, auch ist diese
weit bedenklicher bei dem acuten, als beim chron.
Verlaufe. Viel, ja wohl Alles hängt von dem
Zeitpunkte ab, wo ärztl. Hülfe gesucht wird. Je
früher der Arzt dazu kommt, desto besser fällt auch
die Prognose aus. — Was die medicinal-
polizeil. Maassregeln zur Tilgung des epi-
dem. Charakters der Krankh. anlangt, so müssen
diese vorzüglich darauf berechnet sein, die Gesun-
den zu schützen u. zu erhalten u. das Wiederer-
scheinen der Krankh. zu verhindern. Daher ist
es vor Allem nöthig, dass der grosse Heerd der
Krankh. zerstört werde, den die belg. Armee in
sich hat. Man muss daher unverzüglich alle Sol-
daten, die sich mit Granulationen auf der Con-
junctiva im Dienste befinden, in ihre Heimath
zurückschicken. In Spitälern verschlimmert sich
meist das Uebel u. ist fast gar nicht zu heilen. Je-
dem muss bei seiner Entlassung eine Instruction
für seine Familie, für den Entlassenen selbst u. für
die Obrigkeit mit den nöthigen Vorsichtsmaassregeln
mitgegeben werden, u. Kleider, die ein Ophthal-
mist getragen hat, dürfen nicht anderen Soldaten
gegeben werden. An der bisherigen Bekleidung
der Soldaten müssen ferner einige Veränderungen
vorgenommen werden: die Schako müssen leichter
gemacht, das Haar hinten nicht kurz abgeschnitten,
die Halsbinden weicher gefertigt u. loser angelegt
u. die Halskragen an den Uniformen zweckmässi-
ger u. weiter eingerichtet werden. Die gewöhnl.
Exercierübungen müssen in Interimskleidern, in
denen sich der Soldat ungezwungen bewegen kann,
angestellt werden, nach Anstrengungen dürfen sich
die Soldaten nicht gleich Veranlassungen zur Er-
kältung aussetzen, auf Märschen muss man ihnen
die möglichste Freiheit gestatten, auch ausser dem
Dienste sie durch Schulen, Fecht- u. gymnast.
Uebungen u. Schwimmunterricht beschäftigen.
In den Kasernen muss durchaus bessere Ordnung
u. Reinlichkeit, so wie ärztl. Beaufsichtigung ein-
geführt u. dieselben von Zeit zu Zeit völlig entleert
werden. Eben so müssen die Wachstuben sorg-
fältig inspicirt, die Soldaten wegen Hautausschlä-
gen u. Tripper täglich untersucht, die Recrutirun-
gen besonders wegen Individuen mit ausgeprägtem
scrophulös. Habitus sorgfältiger vorgenommen u.
in den Lazarethen die Augenkranken von den
übrigen, die schwereren von den leichteren u. s. w.
getrennt, auch nie zu Viele in ein Zimmer gelegt
u. s. w. werden. Nach der Herstellung dürfen end-
lich die Genesenen nicht zum Regimente, sondern
müssen in die Heimath geschickt u. die besonders
ergriffenen Truppentheile, ver- u. möglichst aus
einander gelegt, auch der Dienst ihnen auf jede
Weise erleichtert werden, wodurch man die Ent-
wickelung wohl am sichersten in ihrem Keime er-
stickt. — Was nun endlich die Behandlung
der Krankh. anlangt, so giebt es nicht nur keine
specif. Mittel gegen diess Augenübel, sondern es
lässt sich nicht einmal ein für alle Fälle passendes
Verfahren feststellen. Nur im Allgemeinen kann
man Folgendes zur Richtschnur nehmen. Die Hef-

tigkeit der Erscheinungen fordert, dass der Arzt hierauf zunächst sehe. Es sind aber besonders 2 Symptome, welche die ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen: die Heftigkeit der Entzündungserscheinungen u. die Absonderung aus den Augen. Die Entzündungserscheinungen müssen so schnell als möglich durch ergiebige allgem. u. örtl. Blutausleerungen gemindert werden, u. man darf mit denselben erst aufhören, wenn die Geschwulst der Augenlider gefallen, die Röthe gemindert ist u. die Schmerzen ganz geschwunden sind. Selbst in den minder heftigen Anfällen der Krankh. dürfen Blutentziehungen beim Beginne der Kur nicht unterlassen werden, wenn die Zertheilung anders gelingen soll. Mit diesen Blutentleerungen verbinde man den innern u. äussern Gebrauch kühlender, durch den Darmkanal ableitend oder blutverdünnend wirkender Mittel, als: kühlender Abführungen u. Calomel, so wie das Ung. neap. mit vielem Opium. Bei grosser Heftigkeit der Schmerzen leisten innerl. die Narcotica frigida, besonders nach starken Blutausleerungen, sehr gute Dienste; unter diesen besonders Aqu. lauro-ceras. in grosser Gabe allein, oder auch mit Auflösung von Salpeter. Was das Secret betrifft, so gilt es, dasselbe möglichst fleissig aus den Augen zu entfernen. Am besten dazu ist das einfache laue Wasser, eine dünne Abkochung von Malven oder Althäe, u. bei grosser Empfindlichkeit der Augen ein schwaches Inf. bb. hyosc. oder bellad. Das Inf. flor. chamom. oder sambuc. reizt zu sehr, u. ebenso sind Auflösungen von Sublimat, schwefels. Zink, Lapis div. oder Bleipräparaten, so wie verdünnte Opiumtincturen u. Salben mit Mercurialmitteln u. s. w., so lange nicht alle Entzündungserscheinungen u. alle Empfindlichkeit der Augen geschwunden, ganz entschieden schädlich. Ist die Geschwulst der Lider mässig, so nimmt man am besten die Reinigung der Augen mittels eines kleinen weichen Schwämmchens, aus dem man einige Tropfen laues Wasser in die Augen träufelt, vor, sind aber Anschwellung der Lider u. Schleimabsonderung bedeutend, so muss man seine Zuflucht zu einer kleinen Spritze nehmen. Je fleissiger die Augen auf die eine oder die andre Art gereinigt werden, desto besser ist es. Bei mässiger Schleimabsonderung muss diess alle $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ St., bei starker Schleimabsonderung u. in dringenden Fällen noch häufiger u. zwar bei Tage, wie bei Nacht, geschehen. Schwillt die Conjunctiva des Augapfels an, oder wird sie mit Granulationen besetzt, so dass sie einen Wall um die Cornea bildet, der den Abfluss des Schleimes von derselben verhindert, so muss man die Conjunctiva sogleich mittels einer kleinen Scheere um die Cornea herum abschneiden, so dass der Rand wieder frei wird, u. diess muss so oft wiederholt werden, als sich die Conjunctiva um den Hornhautrand erhebt. Bei hohem Grade der Krankh. u. raschem Verlaufe muss diess bisweilen täglich, ja wohl selbst 2mal tägl. geschehen. — Kalte Umschläge werden in höheren Graden der [illegible] nicht vertragen; die Kälte wirkt dann [illegible] vermehrt die Zufälle, besonders die [illegible]zen. Beim Anfange der Krankheit u. bei [illegible]ten Graden wirken dagegen kalte U[illegible] wohlthätig, dürfen aber nie lange fortge[illegible]den. Kataplasmen aller Art sind durch[illegible]theilig, da sie den Abfluss des Schleimes [illegible] Augen hindern u. die so schon höchst [illegible]chen Augen durch ihre Schwere [illegible] Ist die Heftigkeit der Erscheinungen [illegible] Schmerzen u. starke Geschwulst der Li[illegible] schwunden, lässt die Lichtscheu nach u. [illegible] Kranke wieder an die Augen zu öffnen, [illegible] man nun zu örtl. Mitteln übergehen. Mit [illegible]tigem Gebrauche adstringirender Mittel, [illegible] der Bleipräparate, muss man aber sehr [illegible] sein. Sie unterdrücken oft schnell die [illegible]rung, veranlassen Metastasen nach inne[illegible]nen dadurch gänzliche Vernichtung des [illegible] beiführen; bei Hornhautgeschwüren aber [illegible]sen Bleimittel schlechte Narbenbildung. [illegible] mässiger sind die gelinden mischungsve[illegible] Mittel, als: schwache Sublimatauflösung [illegible] ℥x — xij) oder von Lap. div. (gr. ij: [illegible] täglich 4 — 6 Mal lauwarm in die Augen [illegible]felt. Ist Entzündung u. Empfindlichkeit [illegible] schwunden u. bleibt nur die Schleim[illegible] zu beseitigen, so darf man allmälig die [illegible]ner Mittel erhöhen, u. zu mehr adstringi[illegible] Mitteln übergehen, als: zur Solut. zinc. [illegible] Lap. infern., Cupr. ammon. etc. Den Lap. [illegible] pflegt J. zu Ende der Kur, vorzüglich zur [illegible]gung der Papillarkörper, in einer Auflösung [illegible] 1 Gr. in ℥ij Wasser anzuwenden u. schnell [illegible] zu steigen. Salben mit Merc. praec. rubr. [illegible] Tut., Zinc. u. Bol. armen. werden, so [illegible] Fall noch frisch ist, nicht vertragen u. [illegible] üppigere Wucherung der Granulationen [illegible] Bei inveterirten, chron. Fällen sind sie [illegible] sehr nützlich. Mit der Kur gegen die [illegible]gen muss ein zweckmässiges Verfahren gegen [illegible] Ursachen verbunden werden. — Bei [illegible]ren Graden des Uebels gelingt meist die Zert[illegible] völlig, wenn man nur die Entzündung durch [illegible]liche Blutentleerung mindern u. den Kranken [illegible] strenger Diät u. grosser Reinlichkeit Ruhe [illegible]ten liess. In höheren Graden wird die Krankh. [illegible] häufig chronisch u. ist dann sehr hartnäckig. [illegible] sind dann äusserlich Gegenreize, künstliche, [illegible] eiternde Geschwüre, innerl. aber die s. g. misch[illegible] verändernden Mittel u. zwar die, welche [illegible] auf die Schleimhäute wirken u. deren krank[illegible] Thätigkeit umstimmen, als Sublimat in kleinen [illegible]ben, mit passender Entziehungskur Dec. spec. [illegible] Dec. Zittmann. anzuwenden. Oertlich wende man [illegible] das Auge Alterantia an, unter denen Mercurialpräp[illegible]rate, Cupr. ammon., Lap. infern. die vorzüglich[illegible] sind. Sie können in flüssiger, in Salben- u. [illegible] Pulverform angewendet u. oft gewechselt werden, da sich das Auge leicht an ein einzelnes Mittel [illegible]

it. — Gegen die Granulationen auf der Con-
iva, die besonders, wenn sie, wie nicht selten,
wuchern u. sich sarcomatös zeigen, sehr hart-
g sind, leisten stark adstringirende u. oxydi-
Mittel noch das Meiste, z. B. Betupfungen
ap. infern., Bepinselungen mit Holzsäure, mit
ung des Chlorkalks, ja selbst mit concentrir-
hwefelsäure u. s. w. Erheben sie sich stark
ie Conjunctiva, so müssen sie mittels Schee-
eggeschnitten werden. Ganz lassen sich diese
lationen selten in Spitälern beseitigen u. man
vergeblich den Kranken Jahre im Zim-
lten. Sind alle Entzündungserscheinungen
nen geschwunden, dann wirken Aufent-
Freien bei schönem Wetter u. mässige kör-
e Bewegung zur Beseitigung jener Granu-
n sehr wohlthätig, u. häufig sieht man sie
g von selbst schwinden, wenn den Kranken
eschäfte viel ins Freie führen. — Sehr
g sind bei diesem Uebel die Hornhautge-
e, gegen die man häufig Opiumtincturen
upfungen mit Lapis infern. anwendet. Bei-
ber höcht nachtheilig, denn man vermehrt
h die Reizung u. verschlimmert so die Er-
ngen u. trägt zur Vergrösserung der Ge-
e u. zur Vernichtung der Hornhaut bei.
eschwüre werden durch das ätzende im
esonderte Secret gebildet u. das beste Mit-
ihrer Besserung u. Heilung besteht in recht
r Wegspülung des scharfen Secrets. Ist
ündung so weit gehoben, dass man örtl.
nwenden darf, so wird erst eine ganz
e Sublimatauflösung u. später eine schwache
ng des Lap. divin. am meisten zur Beförde-
r Besserung u. Heilung dieser Geschwüre
sein. Was noch die erwähnten Opium-
n anlangt, die nicht selten bei Augenblen-
n angewendet werden, so muss der Vf. eben-
gend vor ihnen warnen. — Organische
n den Augen, die häufig als Folgen dieser
auftreten, müssen nach allgemeinen Grund-
der Ophthalmotherapie behandelt werden.
lange noch zurückbleibende Empfindlich-
eizbarkeit der Augen schwindet am besten
ssiger körperl. Bewegung u. beim Aufent-
Freien, besonders bei freundlichem Wet-
l. Mittel werden dagegen nutzlos angewen-
Schliesslich warnt der Vf. noch vor star-
rdunkeln der Zimmer, in denen sich die
, besonders des höheren Grades, aufhalten,
uft dadurch verdorben wird u. schlechte
äre wesentlich zur Verschlimmerung der
ungen beiträgt. Es ist daher sehr wichtig,
nblennorrhöen Erkrankte in gesunder, rei-
osphäre zu lassen. Will man ihnen mehr
r Augen u. Schatten gewähren, so umstelle
Bette mit einem hohen, oben offenen Bett-
Reine, gesunde Atmosphäre ist grade die-
iken unentbehrlich. — Somit hätte Ref.
chtigste aus einer Schrift mitgetheilt, die,
r, der mit dem jetzigen Stande der Au-
genheilkunde bekannt ist, zugeben wird, des Eigenen u. Neuen viel enthält. Ueberblickt Ref. nun noch einmal das Ganze, so bestimmt ihn sein reges Gefühl für Anerkennung fremder Verdienste diese Schrift als eine wahre Bereicherung der Augenheilkunde aufzuführen. Von einem hinlänglich als sorgsamen Beobachter u. als rationellen Therapeuten bekannten Augenarzte erhalten wir hier eine mit seltner Klarheit u. Bestimmtheit entworfene Pathologie u. Therapie eines der fürchterlichsten Uebel u., abgesehen von Aerzten, die grade nicht ex professo Augenärzte sind u. von jüngeren Aerzten, die als Augenärzte auftreten, für die jedes Blatt der hier anzuzeigenden Schrift belehrend sein muss, werden auch diejenigen, welche so lange sich mit der Augenheilkunde beschäftigen, dass sie auch nach Peter Frank's strengen Grundsätzen die Zeit erreicht haben, in welcher sie über Sachen, die in ihr Fach einschlagen, mitreden dürfen, auch manche Belehrung in dieser neusten Arbeit des um die Augenheilk. so verdienten Vf. finden. Wenigstens gesteht Ref., der, wenn er auf die Zeit zurücksieht, in welcher er unter günstigen Umständen sich mit der Ophthalmologie beschäftigte, sich wohl den Aerzten der letztern Art zuzählen dürfte, aus dieser Schrift Manches gelernt zu haben. Wie er aber dankbar diess nicht verhehlt, so macht er auch von der Erlaubniss des Mitredens Gebrauch, u. zwar um so eher, je fester er überzeugt ist, dass der Vf. nicht nur Referenten u. Lobredner, sondern auch Kritiker wünscht. Als Letzterer nimmt nun Ref. zuerst, was jedoch nur im Vorbeigehen bemerkt sein soll, daran einen kleinen Anstoss, dass der Vf. in einem Mémoire, welches, wie er leicht erwarten konnte, auch gemeinen Soldaten zugängig werden musste, sich so deutlich darüber ausspricht, dass die an diesem Uebel Leidenden als für das Militair verloren betrachtet werden müssten u. dass sie in ihre Heimath geschickt werden sollten. Zu diesem Uebel zu gelangen, ist, wie wir in der Schrift finden, sehr leicht. Wie nun, wenn Soldaten, die, wie häufig vorkommt, nichts vom Militair wissen, die lieber in der Heimath als in der Garnison leben wollen, die Ansteckung suchten, statt dieselbe zu fliehen? Wozu hat sich Mancher, der nicht Soldat werden oder bleiben wollte, nicht schon hergegeben! Wollte man hier dem Ref. einwerfen, dass wohl Niemand diess mit einem solchen Uebel wagen würde, so erwiedert derselbe, dass ja der Vf. angegeben habe, dass es geringere Grade der Krankh. gebe u. dass die Voraussage nicht ungünstig sei, wenn man nur zeitig Hülfe suche, wodurch Einer oder der Andre doch auch an so etwas denken könnte. — Die Kranken sollen ferner unverzüglich in ihre Heimath entlassen werden! Stimmt diess wirklich damit, dass die Hauptsache die sei (S. 34 u. 36), die Gesunden zu schüzzen u. zu erhalten u. das Wiedererscheinen der Krankh. zu verhindern? In Bezug auf das Militair vielleicht — aber wie steht es mit Bürger u. Bauer? Allerdings hat sich der Vf. durch die

S. 38 u. 39 mitgetheilten Instructionen hier etwas sicher gestellt — aber wir wollen doch auch fragen, ob es in der Wirklichkeit denn immer möglich ist, dem nachzukommeu, was auf dem Papiere leicht ausführbar scheint? Und was vielleicht im Hause des Bürgers noch geschehen kann, wird in der Hütte des Landmanus durch das strenge „oportet" zur Unmöglichkeit! Ref. sah erst vor Kurzem einen Landmann aus der Gegend von Zeitz, der nebst einigen Gliedern seiner Familie durch den vom Exercitium der Landwehr zurückgekommenen augenkranken Sohn angesteckt worden war. Alle hatten recht gut gewusst, dass das Uebel des Sohnes bösartig sei u. sich möglichst vor Ansteckung zu hüten gesucht. Doch vergebens. Als Ref. den Vater sah, der für eine zahlreiche Familie zu sorgen hatte, war schon das linke Auge verloren u. das rechte in nicht geringer Gefahr. Wird übrigens deu vom Verf. gegebenen Instructionen nachgekommen, so muss der Kranke wie ein Aussätziger geflohen werden. Man setze sich nun in die Lage eines solchen Unglücklichen, denke an das Ehrgefühl des Soldaten, u. man wird nicht ganz gegen den Ref. sein können, dass derselbe hieran Anstoss nahm. Schadet der Aufenthalt in Spitälern — nun so muss auf eine andre Weise für die Kranken gesorgt werden. Es steht ja so viel auf dem Spiele, dass kein Opfer zu gross sein kann! — Was die Reinigung der Augen u. die Entfernung des Secrets anlangt, so will der Vf. (S. 46), dass nur Mittel genommen werden sollen, die nicht den leisesten Reiz machen können. Er empfiehlt dazu besonders das einfache laue Wasser, — das aber wohl auch je nach seiner Beschaffenheit reizen könnte, oder eine dünne Abkochung von Malven oder Althäe, oder, bei grosser Empfindlichkeit der Augen, ein schwaches Infus. hb. hyosc. oder bellad., das Inf. samb. oder chamom. hingegen verwirft er als zu sehr reizend. Hätte er gesagt: ein zu starkes Infusum samb. oder chamom., so würde Ref. dagegen nichts einwenden — von einem schwachen, sorgfältig bereiteten hat aber Letzterer einen schädlichen Reiz nicht wahrgenommen. Gegen Auflösungen von Sublimat, schwefels. Zink, Lap. div., Bleipräparaten u. s. w., so wie gegen verdünnte Opiumtincturen u. s. w. erklärt sich, so lange nicht alle Entzündungserscheinungen u. alle Empfindlichkeit der Augen geschwunden, der Verf. durchaus. Ref. will gar nicht in Abrede stellen, dass die genannten Mittel im Allgemeinen nicht eben zu empfehlen sind, doch weiss er nicht, ob nicht oft Fälle vorkommen sollten, in welchen eins der erwähnten Mittel sich nicht nur vertheidigen liesse, sondern in welchen es sogar durch Complicationen nothwendig werden sollte. So hat er z. B. — wovon weiter unten Mehreres — verdünnte Opiumtincturen nicht ganz entbehren können; auch hat er nicht selten das Zincum acetic. (gr.j : ℥j Aq. dest.) für angezeigt gehalten u. davon so guten Erfolg gesehen, dass er es nicht läugnen kann, dieses Mittel im ersten Stadium der Blennorrhöen

unter gewissen Bedingungen lieb gewonnen [...]
ben. Vertrügen übrigens die Augen um die[...]
durchaus nicht einen Reiz der Art, wie [...]
da mit dem Reinigen selbst werden, da[...]
Reiz nicht abgeht, besonders mittels der [...]
Was die letztere Art der Reinigung anlangt, [...]
steht Ref., dass er, wo es Vermeidung jedes [...]
gilt, für die Benutzung der Spritze kaum [...]
möchte, wenn er es auch gelernt zu haben [...]
wie man mit derselben umgehen müsse. [...]
befiehlt übrigens S. 47 diese Reinigung der [...]
so fleissig vorzunehmen, dass man wohl fragen [...]
wie es mit der Ruhe der Augen stehen solle, [...]
der S. 51 gesprochen wird. Dass das Rei[...]
gewisser Beziehung auch in der Nacht [...]
nothwendig sei, glaubt Ref. gern, aber [...]
aus dem Körper werden, wenn der Schlaf, [...]
S. 47 finden, alle $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Stunden [...]
wird? Und wer soll diess Reinigen, [...]
es nicht mehr schaden als nützen, eine [...]
Sache kundige Hand gehört u. das [...]
ausfallen kann, wenn sich der Kranke sel[...]
ben unterzieht, unternehmen, wenn der [...]
seine Heimath geschickt worden ist? [...]
ferner die Augen zur Zeit der Entzünd[...]
Reize, was sollte da aus dem Abschneiden [...]
geschwollenen, die Hornhaut wallartig [...]
den Conjunctiva (S. 47) werden? Ref. [...]
behaupten, dass dieses Abschneiden nicht [...]
mal ganz angezeigt sei, aber so unbedingt, [...]
der Vf. empfiehlt, möchte er es doch nicht [...]
then. Abgesehen davon, dass dasselbe für [...]
chen Arzt, der Blennorrhöen der Augen [...]
muss, wohl keine Sache sein möchte, da [...]
ringe manuelle Fertigkeit dazu gehört, [...]
dem Ref. geschienen, als ob dasselbe doch [...]
len, wenn es auch nach allen Regeln der [...]
ternommen wurde, grade nicht Nutzen [...]
hätte. — Unter die Mittel zur Beseitigung [...]
Schleimabsonderung (S. 48) hätte der Vf. [...]
auch den Chlorkalk, den er nur in andrer [...]
sicht (S. 50) empfiehlt, besonders aber das [...]
ratanhiae aufnehmen können. Letzteres [...]
Ref. mit entschiedenem Nutzen in [...]
theils allein, theils mit Merc. praec. alb. u. [...]
zinc. Was aber die Mittel gegen die Gran[...]
nen auf der Conjunctiva anlangt (S. 49 u. [...]
hätten wohl, wenigstens nach der Erfahrung [...]
Ref., das Laud. liq. Syd. u. besonders der [...]
sublim. corr. in Salbenform mit Fett u. etwas [...]
nigem Wachs, da Fluida mit der leidenden [...]
nicht lange genug in Berührung bleiben, eine [...]
sondere Erwähnung verdient. — Nach den [...]
ten: sind alle Entzündungserscheinungen [...]
kommen geschwunden, so wirkt der [...]
in der freien Luft bei schönem Wetter sehr [...]
thätig zur Beseitigung jener Granulationen [...]
scheint es fast, als wolle bei noch bestehender [...]
zündung der Vf. die Kranken nicht in die [...]
Luft lassen. In der Acme der Krankheit lässt [...]
seine Kranken freilich nicht ins Freie, aber so [...]

...lle Erscheinungen der Entzündung verschwun- ...sind, hält er sie, wenn sonst die Witterung ...ig ist, nicht in der Stube, u. er hat diess noch ...bereuen dürfen. — Für Hornhautgeschwüre ...der Vf. (S. 50) das beste Mittel in recht fleis- ...Wegspülung des Secrets. Hier nur die et- ...e entzündl. Symptome zu berücksichtigen u. ...Wasser, Inf. flor. malv. etc. anzuwenden, ...e Ref., was er offen erklärt, nicht wagen. Es ...ss einer der angeführten Fälle, in denen er ...llen, wenn er auf seine Erfahrung sieht, die ...ieser Beziehung der des Verf. widerspricht, ...Opiumtincturen geben würde. Das Ulcus ...n nämlich, soll es nicht durchbrechen u. zu ...us iridis etc. Gelegenheit geben, baldige ...sung, die sich Ref. nicht schnell genug oder ...icht verspricht, wenn man nur auf die Ent- ...ng u. das Secret sieht. Doch genug. Die ...ng des Vf. ist eine weit grössere, als die des ...u. so schliesst er denn die Anzeige dieser treff- ...Schrift mit dem Wunsche, dass dieselbe recht ...Nutzen schaffen möge. Und sie wird ...chaffen, wenn sie benutzt wird, ...ie es verdient. — Das Aeussere ist so ..., wie wir es schon von dieser Verlagshand- ...wohnt sind. *Kneschke.*

... *Dr.* J. M. A. Schön. *Nosologisch-...ische Darstellung der gonorrhoischen ...ündung.* Hamburg, bei A. Campe. ... XII u. 131 S. (12 Gr.) Der im Felde der ...ilkunde thätige Hr. *Dr.* Schön hat es ...nmen, seine Gedanken u. Gaben einem ...nde zu widmen, der ein seltenes, aber um ...lerlicheres Uebel betrifft. Wir nehmen ...chenk um so dankbarer an, als derselbe ...n Vorurtheilen geleitet, sondern auf Erfah-... gestützt uns nicht nur manches Neue und ...nte geboten, sondern auch das Alte, schon ...te oft noch besser als seine Vorgänger ge-...t. Wir wollen es versuchen, dem Vf. Schritt ...itt zu folgen u. das Wichtigste der Capitel ...Auszug bringen. Das 1. Capitel ent-... Geschichte der gonorrh. Augenentzündung ... Yves u. Astruc an bis auf die neueste ...lich vollständig; doch würde der Vf. bei ...eren Schriftstellern Spuren gefunden ha-...nn er in den Kreis dieses Capitels die Au-...ündung der Neugebornen, die er doch laut ... S. X dem Wesen nach durchaus identisch ... gonorrh. Augenentzündung hält u. beide ...nt abgehandelt wissen will, gezogen hätte. ...icht zu läugnen, dass dann dieses Capitel ...tiger u. die Literatur vollständiger gewor-...e. Vermisst haben wir Horn's Bemer-... über den Augentripper, in dessen neuem ..., Bd. VII. St. 1. S. 109, und dann Fr. ...er, Diss. de ophthalmia medorrhoica, sin-...asu illustrata. Traj. ad Viadr. 1801. — ... 2. Capitel finden wir den Verlauf der ...eit so beschrieben, wie es von dem Vf. zu erwarten war. Die gonorrh. Augenentzündung stellt sich nach ihm unter 2 Formen dar, welche durch ein verschiedenes Causalmoment bedingt werden, und von welchen die erstere die letztere an Intensität u. Gefahr bei weitem übertrifft. Bei der ersten Form, der Blepharo- u. Ophthalmo-blennorrhoea gonorrhoica, werden gleichzeitig die Bindehaut der Augenlider u. des Augapfels u. später die Sclerotica u. die tiefer gelegenen Membranen des Augapfels, vorzüglich die Iris u. Chorioidea, ergriffen. Das erste der 3 Stadien zeichnet sich durch Jucken u. Brennen, erhöhte Gefässentwikkelung, besonders in der Tiefe, wo die Bindehaut der Augenlider in die des Augapfels übergeht, Lichtscheu, Anschwellung u. erysipel. Röthung der Augenlider, zumal des obern, copiös. Thränenfluss u. etwas Fieber aus. Rasch geht nun dieses entzündl. Stadium in das 2. oder blennorrh. über. Von der sehr gefässreich gewordenen u. angeschwollenen Bindehaut wird ein im Anfange mehr wässriger, später aber ein dicker, weissgelber, schmutzig grünlich-gelber u. scharfer Schleim abgesondert. Der Hauptheerd der Schleimerzeugung ist noch die Bindehaut des obern Augenlides, welches bis zur Grösse eines Hühnereies anschwillt u. weit über das untere, weniger geschwollene, herabhängt. Der juckende Schmerz wird nun lebhafter, stechender, reissender u. nimmt den Augapfel u. dessen ganze Umgebung ein. Er ergreift den ganzen Kopf, und steigert sich selbst bis zum Delirium, wenn die Bindehaut des Augapfels geschwollen ist, um die Hornhaut einen ziegelrothen oder blasigen Wall, der sich zwischen die Augenlider drängt, bildet, u. die Schleimabsonderung in ihr beginnt; das Fieber wird nun zugleich heftiger, der Schlaf flieht u. das Gesicht schwillt an. Der Wall um die Hornhaut erhebt sich immer höher, u. legt sich, besonders von oben her, über die Hornhaut, so dass nur die Pupille bemerkt wird. Schreitet die Entzündung auf die Hornhaut über, so wird diese trübe, sie lockert sich auf u. erscheint endlich als eine gelblich-weisse Masse. Das von nun an beginnende 3. Stadium charakterisirt sich durch den totalen Vereiterungsprocess in der Hornhaut oder den sogenannten Vortex purulentus u. die Bildung der Geschwüre. Auf die Art u. Weise der Ausbildung u. des Heilungsprocesses dieser letztern hat der Vf. seine Aufmerksamkeit vorzüglich gerichtet. Die Geschwüre entstehen meist am obern Rande der Hornhaut; sie haben eine längliche Form, ungleiche, rauhe Ränder und durchbohren oft die Hornhaut bis auf die Haut der wässrigen Feuchtigkeit. Heilen die Geschwüre, so wird die Grundfläche derselben im Anfange erst grau gefärbt, später von einer halbdurchsichtigen, weichen Masse ausgefüllt, bis die Hornhaut wieder an dieser Stelle ihre Wölbung erhalten hat u. meistens nur eine sehr geringe Trübung derselben zurückgeblieben ist. Schon während der allmälig sich einstellenden Wölbung dieser Haut beobachtete der Vf., wie mit derselben sich gleichzeitig die Trübung verlor, ja diese war

oft schon sehr unbedeutend, und doch die Oberfläche der Hornhaut an der Geschwürstelle noch ziemlich concav. Heilen die Geschwüre, deren oft 3—4 bemerkt werden, nicht auf diese Weise, so wird die Haut der wässrigen Feuchtigkeit in dieselben hineingetrieben, sie berstet, die Iris legt sich an die Hornhaut an, fällt vor u. giebt zu beträchtlichen Traubenstaphylomen Anlass. Mit dem Beginn dieses Stadium lassen die Schmerzen nach und werden nur durch die Vorfälle der Iris wieder hervorgerufen, die Schleimabsonderung wird allmälig geringer u. die Geschwulst u. Röthe verlieren sich in demselben Maasse. Oft bleiben noch lange Zeit hindurch hahnenkammförmige Wucherungen an den Augenlidrändern u. eine sammetartige Auflockerung der Bindehaut zurück. Die Abnahme der Geschwulst der Bindehaut, so wie die Röthe u. Gefässentwickelung beginnt zuerst am Rande der Hornhaut, doch dauert es lange, ehe dieses vollkommen geschieht. Einzelne gefässreiche Partien der Bindehaut gehen zuweilen eine feste organische Verbindung mit der unterhalb derselben exulcerirten Hornhautpartie ein, senden kleinere Gefässverzweigungen zu den Hornhautlamellen u. unterhalten eine Trübung in ihrem Umkreise, die nicht eher verschwindet, als bis die pseudomembranartige Verlängerung der Bindehaut gänzlich verschwunden ist. Oft bemerkt man auch oberflächliche Exulcerationen, die aber bald heilen. Am spätesten verschwindet die Lichtscheu. Mit der Abnahme des Fiebers kehren Schlaf, Esslust u. Kräfte wieder zurück. Die Folgen sehr glücklich ablaufender Fälle sind Synechien, Trübung der vordern Linsenkapsel, Leukome u. Staphylome der Hornhaut, bei Kindern Schielen und eine lange nachbleibende erhöhte Sensibilität des Auges. Innerhalb 3—4 Tagen hat diese Augenentzündung ihre grösste Höhe erreicht. — Als eine Abart derselben hebt der Vf. die Form hervor, unter welcher sie bei schwammigen, siechen und durch Ausschweifungen entnervten Personen vorkommt. Sie zeichnet sich durch einen weniger intensiven, aber eben so verderblichen Verlauf u. eine geringere Möglichkeit der Heilung aus. — Die zweite Form ist die Blepharo-blennorrhoea gonorrhoica. Hier leidet vorzugsweise die Bindehaut der Augenlider; die des Augapfels wird mehr sympathisch ergriffen u. die krankhaften Erscheinungen, welche an der Hornhaut bemerkbar werden, verdanken fast ausschliesslich dem corrodirenden Schleime ihr Entstehen. Sie entwickelt sich nur langsam u. in geringerer Intensität u. erscheint mehr als chron. Blepharitis. Die Röthe der Bindehaut ist meist gering, die Geschwulst unbedeutend, die Schleimabsonderung nicht so profus u. der Schmerz nur mässig. Das Sehorgan läuft in der Regel keine Gefahr; doch entstehen zuweilen Geschwüre u. Verdunkelungen der Hornhaut von dem ätzenden Schleime. Die völlige Genesung kommt nur langsam zu Stande. Diese Form entsteht nur durch die Infection des Auges mit Tripperschleim oder Inoculation des bei Ophthalmia neonatorum abgesonderten Schleim...

Rücksichtlich der Aetiologie, welche d... Capitel ausmacht, hat der Vf. die Ansicht, ... die gonorrh. Augenentzündung auf zweifache ... zu Stande kommt, nämlich 1) durch eine ... stase des Trippers bei gänzlicher Unterdrü... oder doch Verminderung des Schleimflusses ... Harnröhre oder der Scheide u. gleichzeitig v... dener Disposition des Individuum zu Augene... dungen oder directer Einwirkung äusserl. s... licher Potenzen auf das Auge. Die erste Fo... gonorrh. Augenentzündung entsteht länger ... kürzere Zeit, mehrere Stunden, Tage, ... chen nach der Unterdrückung oder Vermi... des Trippers immer auf diese Weise. Am ... sten ist der Verlauf der Augenentzündung ... der Tripper vollständig unterdrückt ... die Kranken früher oft an Augenentzünd... litten haben. In der Regel wird nur e... doch einige Tage später auch das andre, ... milderem Grade, ergriffen. 2) Durch ... der Augen mittels Tripperschleims, sei ... von dem Kranken selbst oder von e... Individuum, das an Tripper leidet. ... hält der Vf. nach seinem Vorgänger Sca... die Ophthalmia neonator. durchaus für ... mit der Ophthalmia gonorrhoica, denn ... hatte die Mutter längere oder kürzere Zeit ... stets während der Entbindung am Fluor ... litten. War die Mutter mit einem Fluor ... sons behaftet gewesen, so beobachtete der ... eine leichte Blepharitis bei dem Kinde; ... der Fluor albus ein malignus, so gestaltete ... Ophthalmie ganz wie die gonorrhoische ... denselben acut. Verlauf mit seinen für d... gan verderblichen Folgen. Gewöhnlich ... Augen sehr heftig, u. wurde das Sehve... halten, so blieb doch ein Schielen mit ... beiden Augen zurück. — Die gonorrh. ... entzündung wird am häufigsten bei Mä... tener bei Frauen beobachtet. Doch soll ... den für Syphilitische bestimmten Spitälern ... Ophthalmien mehr bei Frauen als bei ... beobachten, wie dieses nach einer ... Dupuytren's im Hôtel-Dieu der Fall ... Ursache des seltnern Vorkommens bei Fr... Bourjot-Saint Hilaire, dessen A... Ophthalmia purulenta in dem Journ. ... Nr. 31. p. 122—136 der Vf. noch nicht ... konnte, in der diesen eigenthümlichen K... welche ein unvorsichtiges Berühren der ... per afficirten Geschlechtstheile weniger ... die männl. Bekleidung. Aus demselben ... glaubt auch Saint-Hilaire, dass bei ... der Augentripper weniger durch directe ... tion, als vielmehr durch Metastase ents... das Contagium der gonorrh. Augenentzünd... in distans wirke, diesen Punkt hat der Vf. ... rührt gelassen, wie freilich analogen Schl... Folge nicht anders zu erwarten war.

dem 4. Capitel über die Diagnose wer- eine genaue u. bestimmte Weise die Diffe- zwischen der gonorrhoischen u. katarrhali- scrophulösen, gichtischen, contagiösen u. lennorrhöe angegeben. — Das 5. Capi- hält das, was in Bezug auf Prognose zu ar, in ausführlicher und klarer Weise.

6. Capitel endlich beschäftigt sich mit andlung der gonorrh. Augenentzündung. Vf. das Wesentliche der verschiedenen Ar- Bekämpfung dieses Uebels rücksichtlich an- erzte u. Chirurgen in der geschichtl. Ueber- geben hat, so beschränkt er sich hier nur Auseinandersetzung seiner Heilmethode, die ethodus medendi eclectica genannt werden Sie ist sehr genau eingetheilt u. besteht in dem. Das 1. Stadium erfordert ohne Säu- e strengste antiphlogist. Behandlung, einen s von 14—16 Unzen am Arme, welcher m, je nach dem Verhalten des Pulses, wie- l werden muss, u. das Anlegen von 16—20 eln in die Umgegend des Auges bei fort- dem Schmerze. Als kräftiges Ableitungs- dient gleichzeitig ein grosses Vesicator in den n gelegt. Rec. möchte es jedoch während utentleerungen vorziehen, die innere Seite Schenkel mit einem Senfpflaster, das in mässigen Zwischenräumen wiederholt wer- könnte, zu belegen u. so einen intensivern Ge- iz an einem entfernteren Orte hervorzurufen, er würde nur erst im 2. Stadium zur Anwen- der Vesicantien oder auch der Brechwein- albe schreiten, wo es gilt, den materiellen s abzuleiten u. eine Art von metastat. Abla- g zu bezwecken. Zur örtl. Anwendung eig- ich am besten die kalten Wasserüberschläge, lich empfiehlt der Vf. das Calomel mit Magne- d. stündl. gr. j, um die Thätigkeit im Darm- e zu steigern u. Speichelfluss zu erregen, da nach dem Erscheinen des letztern eine Ab- e der später erscheinenden Schleimabsonde- beobachtet hat. Bei älteren u. dyskras. Sub- ı genügt meist ein Aderlass, u. die Anwen- des Calomel muss ganz bei Seite gesetzt en; dagegen sind die kalten Ueberschläge hier an ihrem Platze. — Die 2. Form der rh. Augenentzündung erfordert ebenfalls eine ische Behandlung, jedoch in einem etwas rn Grade. Zuweilen genügen örtl. Blutent- ngen, kalte Ueberschläge u. salzige Abführ- l. Bei Neugeborenen ist das 1. Stadium sehr u. wird oft gar nicht beobachtet; es kann r von einer antiphlogist. Behandlung nicht die sein. Der Vf. ist für die Wiederherstellung Trippers mittels der Wiedereinimpfung, um gstens für den glücklichen Ausgang der kheit nichts zu versäumen, wenn er auch auf Augenentzündung keinen Einfluss mehr aus- — Im 2. Stadium muss die abnorm gestei- e u. qualitativ veränderte Secretion der Binde- t des Auges so schnell als möglich unterdrückt werden. Zu diesem Behuf empfiehlt der Vf. das Einstreichen von Laudanum liq. S., wovon er in 2 Fällen den besten Erfolg gesehen hat; denn schon am 3. Tage hatte sich der Schleimausfluss sehr verringert, die Geschwulst hatte abgenom- men u. beide Augen wurden bis auf einen kleinen Vorfall der Iris gerettet. Stündlich, u. nach Um- ständen auch halbstündl., lässt er einen halben Theelöffel voll in die Augenspalte hineingiessen, u. zugleich jede Viertelstunde mit der Aqua Con- radi oder einer Auflösung des Lapis divin. (gr.ij auf ℥j) mit einem Zusatze von Laudan. liq. S. den Schleim ausspülen. Die Anwendung des Calomel u. des Blasenpflasters ist auch jetzt noch am Platze. — Dieselbe Behandlung erheischt auch die 2. Form; doch genügt in leichten Fällen schon eine starke Auflösung des Sublimats, des Lapis divin. u. Cuprum sulph. mit einem Zusatze des Lauda- num, wenn nicht vielleicht von dem Kranken Sal- ben mit dem weissen u. rothen Präcipitat, den Zinkblumen u. Bleiextract nebst dem Opium bes- ser vertragen werden. Das Calomel muss bis zum Speichelflusse gegeben u. für regelmässigen Stuhl- gang Sorge getragen werden. Gegen die Supra- orbitalschmerzen leistet das Ungt. mercur. mit Extr. bellad. oder Opium u. s. w. gute Dienste. — Von den partiellen u. totalen Ausschneidungen der Bindehaut des Augapfels will der Vf. nicht viel wis- sen; denn durch eine partielle wird, wenn sie in grosser Ausdehnung unternommen wird, eine so beträchtliche traumat. Entzündung gesetzt, dass die ursprüngliche dadurch beträchtlich gesteigert u. somit die Zerstörung des Auges beschleunigt wird, u. dann würde auch der Verlust eines grossen Theils der Bindehaut, abgesehen von der Entzün- dung, die Integrität des Auges gefährden. Die to- tale Excision hält der Vf. für unmöglich. Die Sca- rificationen glaubt er durch eine energische anti- phlogistische Behandlung völlig entbehrlich ma- chen zu können; auch fürchtet er, dass an den sca- rificirten Stellen unter dem Einflusse des ätzenden Schleimes leicht schwer heilende Geschwüre ent- stehen. Mit Beer's Behandlung der Abart der 1. Form der gonorrh. Augenentzünd. ist er bis auf die Scarificationen einverstanden u. empfiehlt auch hier den äusserl. Gebrauch des Laudanum. — Im 3. Stad. wird als das beste Mittel gegen die totale Vereiterung der Hornhaut ebenfalls das Einstrei- chen von Laudan. u. das Einreiben des Ungt. mer- curiale in die Supraorbitalgegend empfohlen. Hornhautgeschwüre erfordern die fleissige Anwen- dung des Laud. liq., des Lap. divin., Cuprum. sulph., des Sublimats, u., wenn sie in die Tiefe dringen, des Höllensteines (gr.j bis iv auf ℥j Wasser mit ℈j bis ʒj Laud., oder gr.j auf ℥j Fett). Was die in- nerl. Behandlung in diesem Zeitraume anlangt, so ist für schwache Subjecte das Chinadecoct mit Säuren, besonders der Phosphorsäure, zu empfeh- len; die Heilung der Hornhautgeschwüre wird am besten durch die Senega nach v. Ammon's Vor- schriften befördert, u. die Verdunkelungen der

Hornhaut erheischen die Anwendung des Calomels mit Opium oder Digitalis. Nebenbei muss das Vesicator in guter Eiterung erhalten werden. — Gegen die zurückbleibenden Hornhautflecken empfiehlt der Vf. als ein vorzügliches Mittel das von **Jahn** zuerst bekannt gemachte Aurum oxymuriaticum, in Auflösung zu gr.j bis iv auf ℥j Wasser, wovon man täglich 4 Mal einen grossen Tropfen ins Auge fallen lässt. Es soll die Anwendung desselben schmerzlos sein, u. sich daher vorzüglich bei grosser Empfindlichkeit des Auges u. bei Kindern gut eignen. Die Behandlung der übrigen Nachkrankheiten bot Ref. nichts Eigenthümliches dar. — Das 1. Stad. der Ophthalmia neonator., die der Vf. noch besonders hervorhebt, erheischt die Application einiger Blutegel, die kalten Ueberschläge, die Sorge für Leibesöffnung u., wenn Fieber vorhanden ist, die Emulsio nitrosa. Im 2. Stadium muss bei Tag u. Nacht sorgfältig das Auge vom Schleime gereinigt werden. Als örtl. Mittel gebraucht er eine Mischung von gr.j Sublimat, ℥vj Wasser u. ℈ß Laud. liq. S. u. das Laudan. liq. selbst, aber in verdünntem Zustande, weil er dessen Wirkung immer zu reizend fand. Für das 3. Stadium eignen sich die örtl. Anwendung des Höllensteins, eine nährende, stärkende Diät u. Bäder von China- u. Eichenrinde.

Wir beschliessen die Anzeige dieses trefflichen u. in jeder Hinsicht von dem Verleger gut ausgestatteten Büchleins u. empfehlen es sehr zur Nachlese allen prakt. Aerzten, da in demselben weder philosophirt, theoretisirt, noch gewitzelt wird. Den Hrn. Vf. nehmen wir uns aber noch die Freiheit zu erinnern, seine ferneren Beobachtungen u. Erfahrungen im Felde der Ophthalmiatrik den Kunstgenossen von Zeit zu Zeit mitzutheilen. *Lincke.*

---

39. *Dissertation sur quelques points d'anatomie, de physiologie et de pathologie;* thèse présentée et soutenue à la faculté de médecine de Paris, par **Pierre Charles Huguier**, de Sézanne, Doct. en méd., prosecteur de la faculté de méd., ancien interne des hôpitaux et hospices civils de Paris, profess particulier d'anatomie et de médecine opératoire etc. Paris, imprim. de Didot le jeune. 1834. 53 S. gr. 4. — Anatom. u. physiolog. Untersuchungen über einige Theile des innern u. mittlern Ohres, worüber Vf. einiges Neue gefunden zu haben versichert, nehmen den meisten Raum in der Schrift ein (S. 9—39). Dann folgen chirurg. Untersuchungen u. Vorschläge: **Bruch des Wadenbeines.** Vf. empfiehlt den Verband von **Dupuytren**, mit Hinzufügung einer dritten Binde von 1½ Elle Länge, damit die untere Partie des Verbands nicht über das untere u. die obere Partie nicht über das obere Ende der Schiene weggleiten, auch diese selbst nicht oben oder unten heraustreten könne. — **Caries u. Nekrose;** beide werden an den Phalangen von Kindern oft für Spina ventosa gehalten, verrathen sich aber bei Eröffnung der Geschwulst. — **Krampfhafte Zusammenziehung d[es] Sphincter vaginae.** Vf. hat sie nirgend[s be]schrieben gefunden. Sie ist bald symptomatisch, [...] fast jedesmal durch Ablagerung von Herpes her[bei]gebracht, oder idiopathisch (essentielle); hie[r] erzählt er die Geschichte einer 25jähr. Frau, we[lche] 18 Monate hindurch den Beischlaf fleissig [ge]übt, u., obschon dass männl. Glied schon sch[wie]rig einzubringen war u. andere Symptome [der] Verengerung sich einstellten, denselben doch [fort]gesetzt hatte. Die grossen Lefzen boten [nichts] Merkwürdiges dar, die Nymphen waren u[nge]wöhnlich roth u. dick, etwas schmerzhaft, [von] sehr vieler weisser Materie befeuchtet, H[ymen] ganz zerstört, Carunculae gross, die Vagi[nalöff]nung liess kaum den Ohrfinger durch, d[och] war die Weite der Vagina natürlich. Allg[emeine u.] örtl. Bäder, Antiphlogistica. Da die Vereng[erung] auf äussere Mittel nicht wich, wurde die vo[n ...]yer gegen Verengerung des Afters empfohle[ne Er]weiterung gemacht, u. Pat. konnte nachhe[r wie]der ihren Mann befriedigen. — Fall von S[...] des Kindes in der Gebärmutter. — Zwei F[älle] verkannter Schwangerschaft. — Die übrig[en] Bemerkungen des Vf. sind zu kurz, um [hier] wiedergegeben werden zu können. — Der [...] des Vf. u. das Aeussere der Abhandlung [sind zu] loben. *K[...]*

40. *Le Sphygmomètre, instrument, [qui tra]duit à l'oeil toute l'action des artères. [...] cet instrument dans l'étude de toutes les m[aladies] Recherches sur les affections du coeur et [...] de les distinguer entre elles.* Mémoire pr[ésenté à] l'Institut de France par le *Dr.* **Jules Héri[sson]**. Paris. 8. chez Bohaire et Crochard. P. 24. [...] 50 Cent.) — Wir erhalten hier ein neue[s ...]sisches Mittel, um die Thätigkeit des He[rzens u.] der Arterien zu würdigen, was jedenfalls ei[ner ...]tern Prüfung werth zu sein scheint. Die A[...]rung dieses Sphygmometers gehört nach de[m eige]nen Geständnisse des Vf. ihm u. einem [...] Mechaniker in Paris, Namens **Paul Ga[...]**, bei dem es auch fertig zu haben ist, gem[einschaft]lich an. Es besteht dieses Instrument, vo[n dem] wir die Abbildung beifügen, aus einer kryst[allenen,] auf der vordern Fläche graduirten, hinten [mit ...]bigem Papiere bedeckten u. unten in eine st[...] Halbkugel endenden Röhre. Diese Halbkug[el ist] durch eine sehr feine Membran geschlossen; [...] oben setzt sie sich durch eine Haarröhre vo[n ...]chem Caliber in die Röhre fort. Die Commu[nica]tion zwischen ihnen lässt sich beliebig durch [einen] kleinen Hahn unterbrechen. In der Halbkug[el be]findet sich eine bestimmte Quantität Queck[silber,] was, wenn man das Instrument auf den V[erlauf] einer Arterie setzt, die Thätigkeit derselben [in der] durchsichtigen Röhre nachweist. Zur Erfors[chung] des Herzens bedient man sich des näml. In[stru]ments, aber nach grösseren Verhältnissen. [Den] Arm, an welchem man die Arterie unters[ucht,] fixirt man auf seiner linken Hand, oder auf se[...]

Oberschenkel, oder auf dem Arme eines Lehnstuhles. Das an seiner Basis zwischen dem Daumen u. dem Zeigefinger der rechten Hand gehaltene Instrument wird auf den Verlauf der Art. radial. so aufgesetzt, dass sie so genau als möglich durch den Mittelpunkt der Halbkugel geht. Die rechte Hand sucht durch den Druck, den sie auf die Arterie ausübt, ihren höchsten Impulsgrad zu bewirken, während die unteren Partien des Daumens u. des Zeigefingers ihren Stützpunkt auf den seitl. Theilen der Arterie nehmen: ihre ganze Thätigkeit trägt sich dann auf die Quecksilbersäule über, die nur ihre Fortsetzung zu sein scheint. Der Nutzen dieses Instrumentes besteht darin, dass es alle Totalitätsbewegungen des Herzens, wenn man es auf die demselben entsprechende vordere Gegend des Thorax aufsetzt, u. alle Bewegungen des Pulses, wenn man es auf eine Arterie applicirt, genau sichtbar macht. Sonach hat man an dem Sphygmometer ein gutes Mittel, den Puls seiner Pat. im gesunden Zustande sich notiren zu können; ferner wird es sich beim klin. Unterrichte, bei Consultationen, so wie zur genauen Angabe der während des Verlaufes einer Krankheit oder nach irgend einem Mittel eingetretenen Veränderungen nützlich beweisen.

In Betreff der Herzkrankheiten soll der Sphygmometer den grossen Vortheil gewähren, dass man 1) dieselben gleich von ihrem Beginn an erkennen u. 2) gewisse, für manche Herzaffectionen charakterist., arterielle Acte wahrnehmen könne. In der am Schlusse beigefügten Tabelle giebt der Vf. eine Uebersicht der von ihm beobachteten Thatsachen.

Diesen zu Folge soll man nach dem Vf. in allen Fällen wo die Herzthätigkeit gestört ist, u. man bei Erforschung des Pulses mit dem Sphygmometer keins von den Zeichen antrifft, welche eine oder mehrere von seinen verschiedenen organ. Affectionen charakterisiren, zu der Annahme berechtigt sein, dass die rhythmische Störung von anderen Ursachen als von den Gewebeaffectionen abhängt. Man müsse dann diese Ursachen in Affectionen von Organen suchen, die sympathisch auf das Herz einwirken; wornach sich dann auch die Behandlung richte. Der Vf. gedenkt in einem besondern Werke den Beweis dafür zu führen, u. bemerkt hier nur noch in ätiolog. Hinsicht, dass seiner Ansicht nach die gewöhnlichste Ursache der Herzaffectionen in einer Ernährung, die nicht mit der Körperthätigkeit im Verhältnisse steht, oder in einer die Grenzen der Kräfte überschreitenden körperl. Thätigkeit liege.

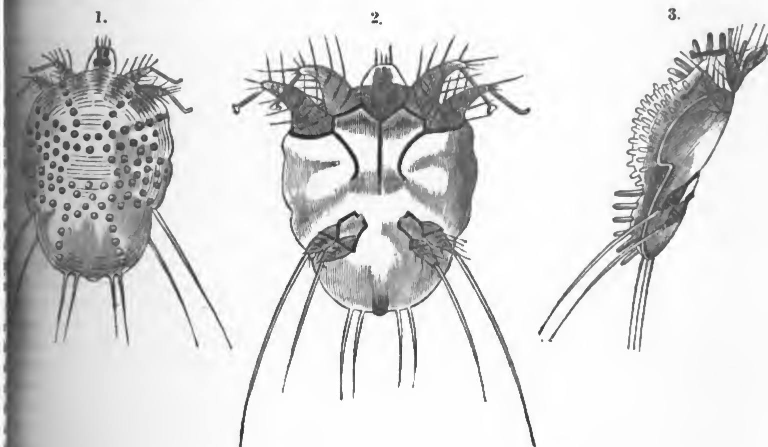
| ma- | Charakter des Pulses und sphygmometr. Zeichen. | Nekroskop. Resultate. | Beobachtungen. |
|---|---|---|---|
| gen Vor- am- der r - rien- . e. | Klein, unregelmässig, ungleich, manchmal unfühlbar. Die Quecksilbersäule steigt gar nicht wieder bis auf ihr früheres Niveau oder nur in 2 Tempo's herab; sie wird in der Mitte ihres Falles durch einen incidirenden Impuls überrascht. | Verengerungen v. verschiedener Natur, u. mehr oder weniger vorgeschrittene Erweiterungen des Vorhofes u. der Herzkammer. In dem rechten Ventrikel von 4 Individuen fand sich etwas Hypertrophie. | Bei 8 von diesen Kranken lieferte die Auscultation nur ein leichtes Brausen: bei 6 war das Katzenschnurren vollkommen deutlich; bei den 8 anderen kein abnormer Ton. Die Oppression u. eine mehr oder weniger deutliche Veränderung der Gesichtszüge und der Gesichtsfarbe waren die einzigen Symptome, welche die Krankh. muthmassen lassen konnten. — Vier sind an Apoplexia pulmonalis gestorben; die anderen in einem Zustande von allgem. Infiltration. |
| gen Vor- am- der r - lün- e. | Der Puls ist schwach, unregelmässig, aussetzend, ungleich, aber weit mehr als bei den Verengerungen der Mündungen der rechten Seite. Die Quecksilbersäule im Sphygmomet. steigt 1, 2 u. selbst 3 Grade, je nach der Wichtigkeit des Hindernisses, unter ihr Niveau herab. | Bei 12 war das Herz nicht hypertrophisch, sondern blos erweitert; die 15 anderen hatten einen Anfang von Hypertrophie des Vorhofes und der linken Herzkammer. | Bei den 12 ersten war der Puls ausserordentlich schwach; sie starben an Hydrothorax, in einem Zustande von allgem. Infiltration; von den 15 letzteren starben 8 an Hämoptysis, 5 an verschiedenen Lungenaffectionen, 2 an Gehirnblutung. Bei diesen 15 Kranken war der Puls steif, häufig u. jach, aber nur wenig entwickelt. |
| ien s oh- rung ngen. te. | Der Puls regelmässig, aber ungleich in seinen Contractionen. Er hat das Anomale, dass die Quecksilbersäule, nachdem sie sich zu einer gewissen Anzahl von Graden, z. B. 3 oder 4, erhoben hat, plötzlich intervallsweise bis zu 8, 10 u. selbst 15 Graden steigt. | Die Section von 18 Individuen, bei welchen Vf. das nebenan bezeichnete sphygmometr. Zeichen beobachtet hatte, ergab eine concentrische oder excentrische Hypertrophie des linken Ventrikels ohne Verengerung der Mündungen. | Bei den Personen, wo sich die concentr. Hypertrophie vorfand, war der Puls nicht so entwickelt wie bei der excentrischen Hypertrophie, hatte aber den näml. Charakter von Ungleichheit in seinen Zusammenziehungen. Die durch die Auscultation gelieferten Zeichen fanden sich bei 8, bei allen anderen waren sie so schwach angedeutet, dass es unmöglich gewesen wäre, durch sie eine vorgeschrittene Störung des Herzens zu erkennen. *Schmidt.* |

41. *Recherches sur l'Acarus ou Sarcopte de la gale de l'homme;* par *Dr.* Albin Gras. Paris, Béchet jeune. 8. 1834. P. 35. (1 Fr. 25 C.) Der Vf. giebt zuerst einen kurzen geschichtlichen Ueberblick der Schicksale der Krätzmilbe, aus dem hervorgeht, dass de Geer zuerst eine ziemlich genaue Beschreibung u. Abbildung der Krätzmilbe des Menschen sowohl, als der Käse- oder vielmehr Käsemehlmilbe, die sich generisch unterscheiden, gegeben, dass dagegen Galès im J. 1812 wahrscheinlich wissentlich das ärztl. Publicum oder wenigstens sich selbst getäuscht hat, als er die Käsemehlmilbe für die Krätzmilbe ausgab, wie Raspail 1829 klar nachgewiessen hat, u. kommt sodann zu den neuesten Untersuchungen dieses Gegenstandes. Als nämlich im J. 1834 ein Student der Medicin, Namens Renucci aus Corsika, wo die Krätze endemisch zu sein scheint u. man die Krätzmilben mit einer Nadel sehr leicht herauszuziehen versteht, in den Vorlèsungen über Hautkrankheiten in Paris hörte, dass das Vorhandensein der Krätzmilbe noch immer ein streitiger Punkt sei, so untersuchte er die Krätzigen im Pariser Spitale u. überzeugte sich durch das in seinem Vaterlande übliche Verfahren, dass sich dieses Insekt in Paris eben so gut wie in Corsika u. in den südl. Ländern Europas überhaupt vorfindet. In einer solennen Sitzung, zu welcher *Dr.* Eméry eine grosse Anzahl Aerzte, Alibert, Lugol, (der dem 300 Fr. versprochen hatte, wer ihm eine Krätzmilbe zeigen könne, die er nun auch an Renucci bezahlt hat) Nicod u. A., eingeladen hatte, wurden mehrere Krätzmilben sowohl von Eméry, als vom Vf. ausgezogen, von Raspail mit dem Mikroskope untersucht u. der Abbildung von de Geer ähnlich befunden; so dass nun diese Streitfrage zu Gunsten des Vorhandenseins der Krätzmilben völlig entschieden ist. Wir lassen nun die Thatsachen, die der Vf. Gelegenheit gehabt hat, in einer der Behandlung der Krätze besonders gewidmeten Abtheilung des Ludwigsspitales zu sammeln, folgen, wodurch zugleich die in verschiedenen franz. Journalen (Bull. de Thérap., T. VII. Livr. supplém., Journ. des connaiss. méd. Septbr., Gaz. méd., Lancette etc.) befindlichen u. denselben Gegenstand betreffenden Aufsätze ihre Erledigung finden.

Oeffnet man ein Krätzbläschen u. lässt man das Serum ausfliessen, so bemerkt man im Centrum eine kleine Höhle, die mehr durch die Anschwellung der umgebenden Lederhaut, als durch eine wahre Ulceration entstanden ist, da die Krätzpusteln keine Narbe zurücklassen. Vf. glaubt in einigen Fällen bemerkt zu haben, dass man einen Theil der Epidermis, welche das Bläschen bedeckt, wegnehmen kann, ohne dieses letztere zu durchbohren, woraus sich folgern liess, dass es nicht blos durch ein Emportreten der Epidermis gebildet, sondern noch von einer eigenthüml. Hülle umgeben würde. Untersucht man genau die Krätzbläschen an den Händen u. an den Füssen, so bemerkt man, dass mehrere von ihnen kurz nac[h] Entwickelung auf ihrer Spitze oder an d[…] einen kleinen Punkt darbieten, der dem ei[…] kleinen Flohstiches gleicht, wenn man si[…] rothen Hof wegdenkt. Manchmal verläng[…] dieser Punkt etwas halbkreisförmig u. liegt […] nem kleinen weisslichen Flecke. Durch D[…] das Bläschen sickert durch diesen nämliche[…] etwas Serum aus. An anderen etwas weit[…] geschrittenen Pusteln sieht man von dem b[…] neten Punkte aus eine punktirte, weissli[…] schwärzliche Spur, die bald von der Sp[…] Peripherie, bald wie ein Durchmesse[…] eine Schnur durch das Bläschen geht, […] sie entweder durch die Spitze verläuft ode[…] Man überzeugt sich leicht, dass der Punk[…] punktirte Spur in der Dicke der Epider[…] halten sind, wenn man diese letztere l[…] nimmt u. mit der Loupe untersucht. Gen[…] trachtet scheint die punktirte Spur der U[…] eines kleinen bedeckten Weges oder Ga[…] sein, der unpassend Furche (sillon) […] worden ist, u. den der Vf. Cuniculu[…] Denn man kann im Sonnenlichte an […] kleinen Punkte entgegengesetzten Ende […] u. auf der Seite des Bläschens einen klei[…] sen Fleck mit einem bräunlichen Punkte[…] Hebt man an dieser Stelle die Epidermis […] so kann man, ohne das Bläschen zu durc[…] ein kleines Insekt hervorziehen, welche[…] Anderes als die Krätzmilbe ist, die dann […] Drittel ihrer Entwickelung erlangt hat. Di[…] des Insektes hat die ersten Beobachter z[…] thume verleitet, indem sie es in dem Bläsch[…] zu finden glaubten. Es ist also durchau[…] tenswerth, dass niemals Communication z[…] dem Cuniculus u. dem Bläschen statt finde[…] vorhanden, so ist es rein zufällig. Vf. h[…] nicht 2 Cuniculi an dem nämlichen Bläsc[…] ginnen sehen, obschon dieselben sich m[…] kreuzen. Nicht alle Bläschen geben zu […] Cuniculus Veranlassung. Meistentheils […] Krätzmilbe ihren Cuniculus bis auf 1, 2, […] jenseits des primitiven Bläschens verläng[…] verrichtet diese Arbeit in einem sehr ve[…] nen Zeitraume; so brauchte eine Krätzmi[…] der Vf. bei seinen Impfversuchen der Kr[…] einen seiner Finger gesetzt hatte, 20 Tage […] nen Gang von 2''' zu ziehen; eine andre, […] Armfalte gesetzt, brauchte nur 3 Tage, […] einen Cuniculus von gleicher Länge zu […] Ausser dem primitiven Bläschen entwick[…] manchmal in dem Verlaufe des Cuniculus […] 3 andere secundäre Bläschen, die aber n[…] jenem communiciren. Die Krätzmilbe l[…] stets im Ende ihres Cuniculus auf u. geht […] zurück. Ihre Gegenwart kündigt sich […] durch ein Emportreten der Epidermis u. d[…] einen schwärzlichen Punkt an, der nichts […] ist, als die Vorderfüsse u. der Rüssel. I[…] chen Fällen scheint der Cuniculus durch di[…]

gebildet worden zu sein, ohne dass in sei- rlaufe sich Bläschen entwickelt haben; was Vf. begegnete, als er Krätzmilben auf ver- ne Stellen der Haut setzte; es bildeten sich u. die Bläschen kamen nur consecutiv u. egs in dem Verlaufe der Cuniculi zum . Die Cuniculi, so wie die Krätzmilben ich in der Regel bei allen Krätzigen, bei noch keine Behandlung statt Zwischen der Anzahl der Bläschen u. der nli findet jedoch kein Verhältniss statt. einem verschiedenen Zeitraume, der sich Erscheinen der Gänge an über mehrere erstrecken kann, verschwindet die Krätz-

milbe, nachdem sie ihre völlige Entwickelung erlangt hat, u. es verliert sich nach u. nach die Furche. Man kann die Milbe mittels einer Nadel ausziehen, indem man die Spitze derselben schief unter die Epidermis bringt, die man aufreisst. Wenn sie noch nicht durch das Serum des Bläschens befeuchtet worden ist, so klammert sie sich sehr leicht an die Spitze der Nadel an. Gleich nachdem sie ausgezogen worden ist, bleibt sie unbeweglich, u. nur erst nach 2 oder 4 Minut. fängt sie an sich zu bewegen u. zu laufen; vorzüglich zeichnen sich die jungen Krätzmilben durch ihre Behendigkeit aus.




omolog. Hinsicht ist die Krätzmilbe neu- Dugès u. Raspail (Bull. de Thérap.) t u. abgebildet worden. (Die Abbil- Journ. des connaiss. méd. Septbr., lcher auch die Copie in Froriep's No- XLIII. Nr. 1. gemacht worden zu sein ist nach Raspail's Erklärung nicht weil er seine Untersuchungen damals in nkeln Zimmer gemacht hat.) Dugès in die Ordnung der Acariden in der Arachniden, welche Ordnung die Käse- eine Menge kleiner parasit. Insekten ent- Unterscheidungsmerkmal ist: mit dem verschmolzener Kopf u. 8 Gangfüsse. hat die Gattung Sarcoptes von Latreille den Merkmalen wiederhergestellt: „Kör- abgerundet, an seinen beiden Flächen primirt u. schildkrötenförmig; weiss, ge- auf dem Rücken mit rauhen Wärzchen ; 8 Gangfüsse, die 4 vorderen zur Seite u. wie handförmig (palmés), die 4 hin- tehend. Die 4 vorderen Füsse wenigstens einem Fühlergange, Ambulacrum, versehen.“ Unser in diese Gattung unter dem Namen Krätzmilbe des Menschen (Sarcoptes hominis) gebrachtes In-kt ist opalweiss, durchscheinend, von abgerundeter u. fast kreisförmiger Gestalt; auf seinem Rücken bemerkt man mehrere Reihen kleiner mit Haaren besetzter Tuberkel, u. in manchen Fällen fand Vf. 2 rothe, etwas halbmondförmige Flecke; ob diess ein Unterscheidungszeichen des Alters oder des Geschlechtes ist, kann er nicht angeben. Es ist weder Kopf noch Bruststück, sondern eine Art Schnabel oder Rüssel vorhanden, der aus 2 den Krebsscheeren gleichenden Kiefern besteht. Diese Art Rüssel ist roth, kurz, etwas abgeplattet, am Ende rund, mit mehreren Haaren besetzt u. in einem Winkel eingefügt, dessen Spitze sich auf dem Thorax in eine goldrothe Linie verlängert, die Füsse, 8 an der Zahl, sind dunkelroth; man unterscheidet die 4 vorderen, an jeder Seite des Kauorganes gelegenen u. aus 4 Gliedern u. einem schiefen Grundstücke gebildeten, welches gleichsam ein Dreieck darstellt, dessen Hypothenuse gegen die hintere Partie des Körpers gekehrt ist. Jedes dieser Glie-

der ist mit Haaren besetzt u. das letzte ausserdem mit einer Art sehr langen, zerbrechlichen, dünnen Stiele oder Gliede, was sich in eine kleine, becherförmige Carunkel endigt, bewaffnet. Es scheint dieser Apparat zur Fortbewegung zu dienen u. es belegt ihn Raspail mit dem Namen Fühlergang, Ambúlacrum. Die 4 hinteren Füsse sind von den vorderen entfernt, weit kürzer u. übrigens wie jene organisirt, ausser dass das Ambulacrum fehlt u. durch ein Haar, was so lang als der Körper ist, ersetzt wird; der Bauch bedeckt sie fast gänzlich, u. der bald hervorspringende, bald versteckte After findet sich an der hintern Partie des Thieres. Die ganze Oberfläche seines Körpers ist nach Raspail mit einem weiten, sehr festen zellstoffigen Netze umgeben. Seine Länge überschreitet nicht ein halbes Millimeter. — Unter der Epidermis schreitet dieses Insekt auf die Weise fort, dass es mittels seines Schnabels, der etwas abgeplattet ist, die Epidermis emporhebt; seine Rückenhaare, die nach hinten gerichtet sind, unterstützen es hierbei u. machen jeden Rückschritt unmöglich. Dieses Manöver verursacht den Kranken ein ziemlich lebhaftes Jucken. Wenn man mehrere Krätzmilben mit dem Mikroskope betrachtet, so ist es selten, dass man nicht einige kleine, länglich-runde, durchscheinende Eier legen sieht, die nach Dugès das Drittel der Länge des Thieres haben; die Mütter überlassen diese Eier sich selbst.

In Beziehung auf die Frage, ob die Krätzmilbe die Ursache der Krätze oder blos ein Parasit ist, welcher diese Affection begleitet, entscheidet sich der Vf., gestützt auf seine Impfversuche, die er so anstellte, dass er Krätzmilben auf seinen Arm setzte u. mit einem Uhrglase oder mit Leinewand u. Diachylumpflaster bedeckte, u. vermöge deren es ihm gelang, nicht blos Cuniculi, sondern selbst Bläschen hervorzubringen, die mehrere ausgezeichnete Aerzte, unter anderen Eméry, für offenbar psorischer Natur erkannten, für das erstere. Er betrachtet demnach die Krätzmilbe für die wesentliche Ursache der Krätze u. als das contagiöse Element derselben; doch ist er zu der Annahme geneigt, dass die Wirkung der Krätzmilbe bei der Erzeugung der Krätze nicht blos eine örtliche u. mechanische sei, sondern auch den ganzen Organismus auf eine so zu sagen vitale u. physiolog. Weise ergreife, so dass also die Krätzmilbe nur die veranlassende Ursache der Krankh. wäre, ohne sie gänzlich auszumachen. Man könnte dadurch bis auf einen gewissen Punkt erklären, warum Arten von ephemerer Krätze sich von einem krätzigen Thiere auf den Menschen übertragen können, obschon die Krätzmilbe des näml. Thieres auf der Haut des Thieres weder leben noch sich entwickeln kann. Weitere Untersuchungen werden lehren, ob diese Ansicht gegründet ist, so wie auch, ob nicht etwa eine besondere Disposition der Haut erforderlich ist, damit sich die Krätzmilbe einnistle. Zur grössern De keit fügen wir die Abbildung Raspail's a Bull. de Thérap. bei. Sie stellt die Kräi hundertfach vergrössert dar. Nr. 1 zeigt Rücken, Nr. 2 vom Bauche u. Nr. 3 von de gesehen. Schr

42. *Essai sur le croup, considéré principa sous le rapport des symptomes, des dange causes, de la préservation et du traitema* G. Fourquet. Paris et Toulouse. 1834. 8. (2 Fr. 50 Cent.) — Der Vf., ein, scheint, junger Arzt in Toulouse, liefe eine zwar nichts Neues enthaltende Schri indessen von guten Kenntnissen u. richtige tischem Sinne zeugt, so wie von Kennt neuesten französ. Literatur.

Die Symptomatologie enthält d sentlichen Symptome u., wie man woh auch nach eigener Beobachtung. Mit Rec der Vf. die während des Verlaufs eintr heimtückischen Remissionen besonders Rec. sah vor nicht langer Zeit einen be merkwürdigen Fall dieser Art; doch bes seinsollende remittirende Croup auch sch aus einer Kette von Rückfällen. Der V zwar nicht weitläufig in die Diagnose v wandten Krankheiten ein, indessen ist sei gnose rein, er weiss glücklicher Weise von einer Croupine, von der man in D land jetzt so oft faselt! Denn was ist de Croupine? Ein Katarrh oder eine Angi vielleicht fürchten liess, es könnte etwa cher Weise ein Croup daraus werden nimmt einige Vorsichtsmaassregeln u. sich ein, einen Croup verhütet oder ga zu haben, u. will man doch nicht gar gant scheinen, so nennt man das Ding ei pine! Diese auch bei anderen Krankhei sich greifende Inerei ist das grösste Ve für die Nosographie u. die strenge Diagno In der Aetiologie ist der Vf. nicht v dig. Die Gefahr der nach einem ausge Croup immer lange bleibenden Dispos neuen Anfällen ist nicht genug hervorg Dasselbe gilt von der Nosogenie des Vf. - beste Mittel zur Verhütung des Croups g Vf. sehr richtig an: „Familiariser les enfa toutes les vicissitudes des saisons, avec comme avec le chaud, avec la sécheresse avec l'humidité, avec le vent du nord avec le vent du midi, éviter de les élever mollesse etc.“ — Der Rath, dass Famili entfernt von Apotheken wohnen, immer e Brechpulver vorräthig halten möchten, i ein guter, auch in Deutschland allgemein befolgter, aber wohl nicht immer zum der Kinder, ängstliche Eltern lassen dann men Würmer oft genug unnöthiger We chen. — Das Heilverfahren des Vf. ist allgemeinsten gebilligte, mit dem Rec. w men übereinstimmt: Herrschen Symptom

rhs u. der Verschleimung vor [also nach Rec. in mehr chron. Croup, oder im Stadio orboten, oder aber in Fällen, in welchen ur fürchtet, die Krankheit könnte in Croup ehen], so empfiehlt der Vf. den wiederholten uch der Brechmittel; sind dagegen die Symder Entzündung vorherrschend, so empfiehlt f. sogleich bei etwas älteren Kindern den ss, bei jüngeren Blutegel. Darauf giebt er mittel. Eben so empfiehlt er Vesicatore u. smen. Die Anwendung des Calomels kennt ., wie so viele seiner Landsleute, nicht aus ung. — Der Vf. kommt nun auf die in uesten Zeiten von Bretonneau, Trousu. A. empfohlenen Cauterisationen des u. der darin gebildeten Pseudomembranen, enigstens das Bepinseln derselben mit adenden Mitteln; er hat keine eigene Erfah-Dem Rec. erschien dieses Mittel bis jetzt im n Grade gewagt, u. er hatte den Muth zu Anwendung nicht, indessen sind so viele se des glücklichen Erfolgs vorhanden, dass weiflungsvollen Fällen (vor der Hand doch diesem) das Mittel wohl anzuwenden sein — Weitläufiger spricht der Vf. auch über cheotomie mit Beziehung auf die neueren chen Erfolge von Bretonneau u. Trous-Bekanntlich cauterisiren diese Aerzte ch der Tracheotomie die Pseudomembrader Luftröhre, u. ihre vor Zeugen erglücklichen Erfolge sprechen allerdings nem zu Gunsten dieser Operation. Uebrid die Arbeiten dieser Gelehrten in Deutschreits bekannt [1]). — In einer Anmerkung t der Vf. zur Stillung der Blutegelwunden einem Gypsarbeiter in Paris erfundenes in Tropfen mit etwas Wasser angerührter llte die Blutung augenblicklich. *Heusinger.*

*Parallèle entre la taille et la litho*-par Ph. Fréderic Blandin, chirurgien ital Beaujon etc. Paris, Germer-Bail-834. 8. 167 S. (3 Fr. 10 Cent.) Die vor-Schrift verdankt ihren Ursprung dem zur Erlangung des Professorats der Chi-Paris statt gefundenen Concurse, u. kann ls eine, nur für diesen bestimmte u. in 9 usgearbeitete These, unmöglich zu so Forderungen berechtigen, wie man sie in Zeit an den stellen würde, der aus freiem es unternähme, alle über diesen eben so n, als schwierigen Gegenstand vorliegenta gewissenhafter Prüfung zu unterwerfen, diesem mühsamen Wege, der, wiewohl vor mannigfachen Täuschungen nicht chützen kann, dennoch allein zum ersehne führt, zu allgemeinen Resultaten zu gedie allein der Masse der zerstreut dalie-Thatsachen wahren Werth verleihen kön-

Was die Ansichten des Vf. im Allgemeiifft, so ist einige Vorliebe desselben für die Lithotomie bei übrigens redlichem Streben nach Unparteilichkeit eben so wenig zu verkennen, wie bei seinem Vorgänger Velpeau, der eine ähnliche Parallele versuchte, Nouveaux élémens de médecine opératorie, Paris 1833, Vol. III. Vielleicht ist es in dieser Hinsicht zu bedauern, dass von Männern der entgegengesetzten Partei, die sich speciell der Lithotritie widmeten, bis zum heutigen Tage keiner eine umfassendere Arbeit der Art unternahm. — Doch wenden wir uns nun zum Werke selbst, dessen Inhalt, wenn wir nicht irren, theils wegen seiner hohen Wichtigkeit, theils wegen der grössern Neuheit des Gegenstandes, schon auf einigen Raum in diesen Blättern Anspruch machen darf.

Um einigermassen die unabsehbar scheinenden Grenzen einer solchen Parallele zu bestimmen, erklärt der Vf., Cystotomie u. Lithotritie nur in ihrem gegenwärtigen Standpunkte berücksichtigen zu können; daher würden auf der einen Seite vorzüglich die Methoden des hohen und des Bilateral-Steinschnitts, auf der andern Seite die Verfahrungsweisen der Zerbohrung, der Zermalmung u. der Zerhämmerung zu prüfen sein.

Im ersten Abschnitte giebt der Vf. eine gedrängte Uebersicht der Geschichte beider Operationen, um dann die histor. Entwicklung beider einander gegenüberzustellen. Der chronolog. Katalog, der die verschiedenen Methoden des Steinschnitts aufzählt, kann natürlich nur das in gedrängtester Kürze enthalten, was sich ohnehin in allen Compendien findet, u. dessen Wiederholung hier nur unpassend sein würde. Auch ist derselbe, der vom Zeitalter der Mythen beginnend bis in unsre Zeit fortläuft, nur bestimmt, daran zu erinnern, wie Jahrtausende zur Vervollkommnung der Cystotomie erforderlich waren. — Dann folgt die Geschichte der Lithotritie, die mit zauberähnlicher Schnelligkeit sich zu so hoher Vollendung entwickelte. Nach kurzer Andeutung der Stellen des Celsus, Philagrus, Benedictus, Sanctorius u. A., u. der fabelhaften Geschichten vom Mönche Citeaux u. Major Martin, der 1812 geschehenen Vorschläge Gruithuisen's, so wie der von Eldgerton 1819, kommt der Vf. auf die Periode, wo durch die Bestrebungen Civiale's, Amussat's u. Leroy's die Lithotritie wirklich ins Leben trat, u. wir wiederholen hier des Zusammenhangs wegen seine Darstellung der Entwicklung der verschiedenen Methoden:

I. Methode der Perforation. Für diesen Zweck wurden die zwei, drei und mehrarmigen Zangen erfunden, die geraden, wie die krummen Pravaz's. Sie zerfällt in Unterabtheilungen. — A. Die wiederholten Zerbohrungen. Zu diesem Zwecke bedient man sich besonders der trepanähnlichen Bohrer, so wie solcher, deren am Ende befindlichen trepanähnlichen Krone man nach Belieben eine andre Stellung mit verändertem Mittelpunkte geben kann.

[1] [r. Jahrbb. Bd. V. S. 51. u. 207. Red.]

— B. Die Aushöhlung. Leroy suchte diesen Zweck durch seine Bohrer, denen entweder eine seitliche Neigung sich geben liess, oder deren Durchmesser sich durch einen angebrachten Mechanismus um das Doppelte vergrössern liess, zu erreichen, wie dieselben schon von Heurteloup, Pecchioli, Amussat, Charrière verbessert wurden. — C. Die Zersprengung. Besonders Amussat u. Rigal suchten dieselbe durch die Vervollkommnung der Bohrer, deren Durchmesser sich immer mehr entwickeln lässt, zu erzielen.

II. Methode. Zerstörung des Steins von der Peripherie aus, dem Verfahren der Aushöhlung gerade entgegengesetzt. Meyrieux erfand dazu seine zehnarmige Zange und seinen Bohrer mit articulirten Branchen. Besonders aber ist Rigal zu nennen, der mittels eines eigenthüml. Bohrers den Stein gleichsam aufzuspiessen sucht, um ihn dann durch stetes Drehen, wobei er alle Zähne der innern Fläche der Zangenarme passiren muss, zu zerfeilen.

III. Methode der Zermalmung. A. Durch Zerreibung. Vor den Instrumenten von Colombat, Rigaud u. A. errang bei weitem den grössten Ruf der sogenannte Brisecoque von Heurteloup, durch dessen einmalige Anwendung öfter Kranke geheilt wurden. — B. Durch Druck. Civiale bedient sich sehr häufig der dreiarmigen Zange, um Steine durch Druck zu zerstören. Am trefflichsten dient für diesen Zweck das von Leroy, Dupuytren u. A. vielfach modificirte Jacobson'sche Instrument. — C. Durch Zerhämmerung. Hier ist es Heurteloup's bekannter Percuteur courbe, der die Lithotritie wahrhaft gefördert hat.

Fragen wir nun, woher es gekommen, dass die Lithotritie in so wenigen Jahren eine solche Vollkommenheit erreicht hat, im Gegensatze zur Entwicklung der Cystotomie, so leuchtet bald ein, wie ihr Ursprung nicht in die Zeit der Wiege der Wissenschaften, sondern in eine Periode fiel, in der Chirurgie u. chirurg. Anatomie die grössten Fortschritte gemacht hatten, das Genie der Wundärzte im Erfinden von Instrumenten durch geschickte Ausführung von Seiten der Mechaniker trefflich unterstützt ward.

Zweiter Abschnitt. Erstes Capitel. Vergleichung der Folgen des Steinschnitts u. der Lithotritie im Normalzustande. Hier kommt vor Allem der Schmerz in Betracht. Beim Steinschnitte ist der Schmerz, den die Incisionen, und der, den die Dehnung der Wunde mittels der zur Ausziehung des Steins bestimmten Instrumente veranlasst, welcher mit wachsender Grösse des Steins stets unerträglicher wird, zu unterscheiden. — Bei der Operation der Lithotritie leidet der Kranke 1) während der Einführung des Instruments an Schmerzen in der Harnröhre, besonders an ihrer Mündung, 2) u. 3) an Schmerzen im Blasenhalse während der Aufsuchung u. Zerstörung des Steins. Bei Einzelnen sind diese Schmer[zen] heftig, bei Anderen kaum wahrnehmbar; [ge]wöhnlich mindert sich selbst in den Fällen, [wo] sie im Anfange bedeutend waren, die Heftig[keit] derselben bei jeder Wiederholung der Opera[tion]. Doch giebt es auch Fälle, in denen die Sch[mer]zen bei jeder neuen Sitzung sich so verstär[ken], dass sie zur Aussetzung der Operation zwin[gen]. Der Vf. glaubt, die Summe der Schmerzen bei der Lithotritie grösser als beim Steinsch[nitte]. Doch ist diese Behauptung gewiss zu allge[mein] aufgestellt, denn die Empfindlichkeit des Kra[nken] hängt gewiss grösstentheils vom Zustande de[r] allzu gewöhnlich gleichzeitig erkrankten i[...] Blasenhaut ab. Deshalb widersprach auch [...] während des Concurses der früher selbst [...] Civiale von einem ziemlich grossen Stein [be]freite Lisfranc dieser Behauptung le[...]. Blandin läugnet zwar nicht den Vorz[ug der] Lithotritie, dass sie keiner Incision bedürfe, [...] aber, dieser Vortheil werde dadurch über[wogen], dass der Steinschnitt den Stein mit einem [...] entferne, u. dass die bei demselben [...] liche Wunde auf eine wirksame Weise z[ur Ver]theilung der Anschwellungen in Blase u. P[rostata] beitrage. Diese würden dagegen durch d[ie] der Lithotritie unzertrennliche Reizung ver[...] u. aus diesem Grunde sei die Genesung nach [dem] Steinschnitte vollkommener.

Zweites Capitel. Vergleichung de[r Fol]gen des Steinschnitts u. der Lithotritie im [...]men Zustande. §. 1. Von den Zufällen nach [dem] Steinschnitte. Die primitiven Zufälle entw[ickeln] sich während der Operation selbst. Um den [Raum, ]den diese Blätter gestatten, nicht zu über[schrei]ten, müssen wir uns indessen kurz fassen. [Der] Vf. beginnt mit der Blutung, die beim [...] Steinschnitte am wenigsten zu fürchten ist, [und] spricht von den venösen Blutungen als Folg[e der] kaum zu vermeidenden Verletzung des Bulb[us u.] des Venengeflechts, das den Blasenhals um[giebt], welche letztere besonders dann statt findet, [wenn] der Operateur die Grenzen der Prostata [über]schritten hat, in welcher Hinsicht der Bi[lateral]schnitt grosse Vorzüge darbietet. Die Verle[tzung] der Art. transversa hält er für sehr bede[utend] u. erzählt einen Fall der Art, in dem Rou[x] zur Unterbindung der Pudenda interna ent[...] u. erwähnt schliesslich noch der Blutung, [...] der Ausziehung adhärenter Steine folgt [...] Lapeyronie einen Kranken unterliegen sa[h]. Das Rectum kann bei Einschneidung der U[...] u. des Blasenhalses, so wie bei Ausziehung [gros]ser, rauher Steine verletzt werden. — F[rüher] ward das Bauchfell oft beim hohen Steinsch[nitte] verletzt; seit den neueren Forschungen ist [diese] Verletzung selten geworden. — Die Apo[neuro]sis perinaei superior wird verletzt, wenn ma[n die] Grenzen der Prostata überschreitet, u. dann [ist] Infiltration des Urins in das Zellgewebe unter [dem] Bauchfelle eine fast unvermeidliche Folge. — D[...]

usziehung grosser Steine kann Zerreissung lasenhalses u. der Prostata veranlasst wer- wiewohl hierbei natürlich Alles von der ge- n Methode abhängt. — In seltenen Fällen die Operation schwache u. zu nervösen Zu- geneigte Kranke so sehr an, dass sie nach en Stunden unterliegen.

ichst gewichtig sind auch die consecutiven e des Steinschnitts. Nachblutung tritt be- rs zwischen dem 5. u. 8. bis 10. Tage ein. Cruveilhier wird die Losstossung des ge- en Coagulum vorzüglich durch Entzündung efässes u. Eiterung in seiner Höhle begün- Darum glaubt auch Blandin, dass unter en Umständen nur Tamponnade oder Unter- ng der Pudenda Rettung zu bringen im le seien. — Infiltration des Urins ist eine urchtbarsten Folgen des Steinschnitts. Bald der Operation entwickelt sich eine heftige indung u. die leidenden Theile werden vom le ergriffen und Souberbielle's Saug- , Amussat's in die Wunde gelegte Ca- sollen diess furchtbare Ereigniss beim hohen schnitte abzuwenden dienen. Nach dem schnitte vom Damme aus ist Infiltration ins gewebe des Beckens, die sich selbst bis zu Fossis iliacis u. den Lumbargegenden erstreckt, nders zu fürchten, wenn, wie schon gesagt, obere genannte Aponeurose verletzt wird. ninfiltration zwischen die verschiedenen organ. ichten des Dammes findet besonders dann , wenn der äussere Wundkanal an Grösse Oeffnung des Blasenhalses nachsteht, u. bildet öhnlich grosse Eiterhöhlen zwischen Prostata lectum. — Blandin fand 6 Male bei Sec- en solcher, die nach vollzogenem Perineal- nschnitte gestorben waren, Entzündung der en am Blasenhalse. — Entzündung des chfells bleibt, ausser in den Fällen, wo die le desselben geöffnet ward, gewöhnlich auf Blase u. deren Umgebung beschränkt, u. die auptung, dass sie nach dem hohen Steinschnitte häufigsten sei, scheint Blandin nicht der bachtung zu entsprechen. Blase u. Prostata den gewöhnlich nach der Operation nur dann Entzündung ergriffen, wenn sie schon früher organisirt waren. — Andere Folgen der Ope- on kommen vor als einfache oder mit Verlez- g des Rectum complicirte Fisteln, Impotenz ch Obliteration der Ductus ejaculatorii oder rchschneidung derselben beim Recto-Vesical- nitte, Incontinenz des Urins durch Lähmung Blasenhalses. Endlich ist auch hier an die glichkeit des Recidivs zu erinnern.

Zweites Capitel. Zufälle der Lithotritie. r in den ersten Zeiten, in denen man die thotritie übte, behauptete man, gefährliche Zu- le seien von ihr nicht zu besorgen. Doch d auch diese jetzt als zahlreich anerkannt. — Bei einigen Individuen ist die Empfindlichkeit der Blase so hoch gesteigert, dass die leiseste Berührung ihrer innern Fläche durch Instrumente hinreicht, die heftigsten Schmerzen, ja in seltenen Fällen, wie Leroy u. Civiale beobachteten, selbst lebensgefährliche Zufälle zu erregen. 2) Häufiger Drang, den Urin zu lassen, der mit Schleim vermengt ist, ist gewöhnliche Folge der Lithotritie, u. kein abnormes Zeichen. Doch entwickelt sich mitunter eine Cystitis, die leicht chronisch wird, u. Blandin verlor nach Anwendung der 3armigen Zange einen 17jährigen Kranken an Blasen- und Nierenentzündung. 3. Tanchou erzählt, er behandle einen durch Lithotritie operirten Kranken an Peritonitis. 4) Die Instrumente wirken mit der grössten Kraft auf den Blasenhals. Darum entstehen leicht Anschwellungen der Prostata, die, wie Leroy beobachtete, Urinverhaltung zur Folge haben können, u. in einzelnen schwereren Fällen selbst Abscessbildung veranlassen. 5) Phlebitis am Blasenhalse. Bei einem 30jähr. Manne, der 8 Tage, nachdem Leroy bei demselben im Hôtel-Dieu die Operation mit der 3armigen Zange begonnen hatte, von einer heftigen Pneumonie befallen ward, zeigte die Section die Lungen mit zahlreichen kleinen Abscessen durchsäet. Die Harnröhre war entzündet u. alle ihr nahen Venen enthielten Eiter. 6) Anschwellung eines Hoden ist eine der gewöhnlichsten u. unbedeutendsten Folgen der Operation. 7) Als man noch allgemein die 3armige Zange anwandte, ist die Losreissung einzelner Lappen der Blasenschleimhaut wohl schwerlich so selten gewesen, wie Einzelne behaupten. Doch kann man dieselbe mit den Instrumenten Jacobson's u. Heurteloup's jetzt sicher vermeiden. Zerreissungen der Harnröhre werden besonders durch grosse, sich hindurchdrängende Steinfragmente veranlasst. 8) Nur in den Zeiten der Kindheit der Lithotritie beobachtete Breschet einen unglücklichen, bei der jetzigen Verbesserung der Instrumente nicht mehr möglichen Fall von Durchbohrung der Blase. 9) Souberbielle will einige Fälle gesehen haben, in denen Urininfiltration die Folge von Zerreissung der Harnwege durch Instrumente u. grosse Steinfragmente gewesen wäre. 10) Blandin zweifelt, dass Incontinenz des Urins als Folge wirklich beobachtet sei. 11) Auch Fisteln sind in einzelnen Fällen als Folge der Durchbohrung entstanden. 12) Mehr als einem berühmten Lithotriteur ist es begegnet, dass ein Stück des Instruments in der Blase abbrach. 13) Ob mit Recht oder Unrecht, warf man der Lithotritie vor, sie gebe durch Zurücklassung kleiner Steinfragmente Anlass zu Recidiven.

Vergleichen wir nun beide Methoden nur in ihren wichtigsten Punkten, so finden wir, dass fast alle Zufälle, die sich ausserhalb der Harnwege entwickeln, wie gefährliche Blutung, Verletzung des Mastdarmes u. Bauchfelles, Harninfiltration, Phlebitis, Peritonitis u. Zurückbleiben von Fisteln, dem Stein-

schnitte beinahe ausschliesslich eigenthümlich sind, selten oder kaum möglich bei der Lithotritie.

Von den Zufällen dagegen, deren Sitz die Harnwege sind, sind die meisten vorzugsweise Folge der Lithotritie, wie Entzündung der Blase und Prostata, Zerreissung der innern Blasenhaut, Zurückbleiben von Stücken der Instrumente in der Blase. In Hinsicht der weiteren Resultate beider Operationen muss auf das letzte Capitel verwiesen werden.

Ein noch zu erwähnender wichtiger Vorzug der Lithotritie ist offenbar der, dass sie, was zwar Blandin nicht so verstanden wissen will, aber Civiale gewiss richtig bemerkt, eine Wiederholung der, selbst von den berühmtesten Operateuren so häufig vollzogenen, Cystotomie bei nicht vorhandenem Steine unmöglich macht.

Dritter Abschnitt. Vergleichung der Fälle, in denen die Lithotomie oder die Lithotritie vorzugsweise passe. Erstes Capitel. Physische Verhältnisse der Steine als Bestimmungsmittel, welche Methode den Vorzug verdiene. Man wählt zur Lithotritie am liebsten die Kranken, von denen man glaubt, dass sie nur einen Stein haben. Aber einer Seits ist die Bestimmung der Zahl der Steine zahlreichen Täuschungen unterworfen, u. andrer Seits will Civiale 40, Leroy 20—30 Steine bei einem Kranken zerbrochen haben. — Soll jedoch die Lithotritie im gegebenen Falle anwendbar sein, muss das Instrument im Stande sein, den Stein zu umfassen. In dieser Hinsicht hat Heurteloup das Gebiet der Lithotritie erweitert. Doch werden grosse Steine, um die sich, wie gewöhnlich, die Blase stark zusammenzieht, noch immer dem Steinschnitt anheimfallen; denn hier würde bei der Lithotritie leicht die innere Blasenhaut verletzt, u. die Anzahl der Sitzungen müsste zu sehr vervielfacht werden, wiewohl auch Fälle bekannt sind, in denen selbst 30 Sitzungen ohne Nachtheil ertragen wurden. — Ferner giebt die platte Form der Steine ein Hinderniss für die Lithotritie ab, die sogar mitunter dadurch unmögl. ward. Doch steht zu hoffen, dass die Instrumente von Jacobson u. Heurteloup auch in dieser Hinsicht mehr leisten werden, als die bisher gebräuchlichen. Auch gelingt die Lithotritie selten bei sehr harten, besonders Maulbeersteinen, von denen Leroy jedoch behauptet, dass sie diesen Nachtheil durch andere Vortheile aufwögen, da sie beinahe immer allein vorkämen u. auf die Blasenwände den geringsten Einfluss vor allen Steinen ausübten. Diess hier auch von Blandin angeführte Factum möchte überhaupt näher zu erforschen sein, da Amussat behauptet, bei weichen Steinen aus phosphors. Kalk finde man die Blase am tiefsten desorganisirt.

Zweites Capitel. Zustand der Harnwege als Bestimmungsmittel, welche Methode passe. Ueber den Zustand der Harnwege, als Bestimmungsmittel der Operation. — In seltenen Fällen verweilen bei Kindern Steine in der Pars prostatica urethrae länge, vergrössern sich dort, sie sich bis in den Blasenhals drängen. I solchen Falle kann nur der Steinschnitt Hül gen. — Stricturen sind keineswegs ein un tes Hinderniss der Lithotritie. — Wahre I der Blase deutet auf ein tiefes Erkranken d zen Organismus, u. ist eine strenge Contra tion der Lithotritie, da die Fragmente nicht ausgestossen werden. Doch verwechsele i diesem Zustande ja nicht die durch Ansch der Prostata hervorgebrachte Urinverhalt Bedeutende Anschwellungen der Prostata e ren die Einführung des Instruments, u. die dung des Steins, wenn derselbe unter den genden Theile des Blasenhalses liegt. — thotomie verdient aber den Vorzug bei statt dem purulenten Katarrhe, extremer Emp keit u. Zusammenziehung der Blase, H [damit kann aber Blandin unmöglich di dische Hämaturie, die nur Symptom des steines ist, bezeichnen wollen Rec.], u. l täten der Blasenschleimhaut. Zustände würden durch die Lithotritie nur versch werden, wiewohl es sich nicht läugnen l sie auch hier in einzelnen Fällen völlige schaffte. — Ferner glaubt der Vf., dass a begreiflichen Gründen bei einer sogenan sie à colonnes der Steinschnitt den Vorzug — Gleichzeitiges Nierenleiden muss vo Heilversuche zurückschrecken.

Drittes Capitel. Individualität d kranken als Bestimmungsmittel der Heil — Bei Kindern passt im Allgemeinen die tie bis zum 12.—15. Jahre weniger, u. lich wird nach des Vf. Ansicht der St den Vorzug verdienen, zumal da derselbe i Alter am häufigsten zu gelingen pflegt. Ségalas auch bei Kindern glückliche erzielt. Bei Greisen gelingt die Lithotritie sten: Heurteloup operirte 23 Männer dem 60. u. 80. J.; nur einer unterlag, die wurden geheilt. — Ueber die Lithotritie b fehlt es noch an bestimmteren Resultaten. fetten Individuen sind beide Methoden sch zuführen. — Bei Menschen von sehr nerv stitution, die die Operation sehr fürchten Steinschnitt so gefährlich, dass man sic demselben entschliessen sollte, wenn nicht möglichkeit, den Stein auf andre Weise z ren, vorher constatirt ist.

Im 4. Capit. erörtert Blandin in allgemeinen Betrachtungen, wie schwer wichtigsten Streitfragen zu entscheiden s man dem Steinschnitte nur die wichtigsten u. sten Fälle zuweise, dass die Cystotomie a len gewachsen sei, während die Lithotritie eine gewisse gewählte Zahl von Fällen selbst dann, wenn sie nach wiederholten V als unausführbar erkannt sei, wenn sie die Zufälle verschlimmert, des Kranken H Steinschnitte überlassen müsse.

rter Abschnitt. Vergleichung der
n Steinschnitt u. die Lithotritie erhaltenen
ultate. — Kaum ist es möglich, aus den
vorliegenden Factis den in der Ueber-
nannten Zweck zu erreichen, da die Ver-
sich nicht auf beiden Seiten gleich sind;
die Lithotritie wählt man die Fälle, die
Steinschnitt nicht passen, u. gewöhnlich
in den Listen der durch Lithotritie ope-
anken nur diejenigen an, bei denen die
ng bis ans Ende durchgeführt ward, nicht
späterhin dem Steinschnitte überlassen
Ferner müssten, um eine solche Parallele
zu können, nur die Resultate in analogen
rglichen werden, denn der Steinschnitt
sser bei Kindern u. Frauen, die Litho-
Männern u. Greisen. Aber an solchen
fehlt es uns noch. — Um jedoch ge-
sein, können wir den Resultaten des
Bilateralsteinschnittes nur Resultate der
seit Erfindung der 3armigen Zange bis
r durch Zermalmung wirkenden Instru-
gegensetzen. — Werfen wir zuerst die
: war ehedem, als man nur die noch
rvollkommnete Lithotomie kannte, die
eit der Steinkranken grösser als jetzt?
lin erhält nun durch Zusammenstel-
von F. Cosme, Douglas, Chesel-
iddleton u. Marcet angeführten
ie derer, die man in den Registern des
u. der Charité von 1720 bis 27 aufge-
t, eine Summe von 1431 Operationen.
den geheilt, 346 starben, also ist das
der Gestorbenen zu den Geheilten 1 :
. — Aus den Berichten von Larrey
e über die Praxis Civiale's, aus den
von Bancal u. Heurteloup geht
ss von 124 Operirten 86 geheilt wur-
rben u. 8 nicht geheilt wurden, so dass
tniss hier ist = 1 : weniger als 3. —
dagegen die Resultate des Steinschnittes
Zeit zu erhalten, u. stellen die Resul-
upuytren bekannt machte, jene des
u Neapel (1831), die von Belmas u.
erlinghieri angeführten Fälle zu-
finden wir, dass unter 537 Operirten
wurden, 106 starben, dass also das
= 1 : mehr als 4 war.

iders indess gestalten sich die Resultate,
nn die durch Percussion operirten Fälle
chnitte entgegenstellt, denn von 38
Heurteloup's wurden 37 geheilt,
. Auch erkennt der Vf. die Superio-
Methode vollkommen an.

t hält es für nöthig, dem letzten so
htigen, aber vom Vf. etwas flüchtig be-
Gegenstande einige Bemerkungen hinzu-
- Die Zahl der von ihm angeführten
enen die Lithotritie angewandt ward,
en zu geringe. Nach Civiale's letz-
tem Berichte hat derselbe seit dem Jahre 1824 429 Steinkranke behandelt. Unter dieser Zahl sind 14 Kinder, 194 Erwachsene, 225 Greise u. 10 Frauen. Von diesen Kranken wurden 244 durch successive Perforationen operirt; 236 wurden geheilt, 5 starben, 8 blieben leidend. Von den übrigen wurden 88 dem Steinschnitte unterworfen; 48 starben, 32 wurden geheilt, 8 behielten verschiedene Informitäten. Bei 13 Kranken ward der Lateral-, bei 9 der Bilateral-, bei 39 der hohe Steinschnitt vollführt. Von den übrigen Kranken fehlen die übrigen Notizen. Behaupten nun dagegen Larrey u. Double in einem Berichte über 61 von Civiale operirte Kranke, es seien 15 gestorben, von 43 operirten seien nur 27 geheilt, so beruht diess auf dem Unterschiede, dass Civiale die Kranken, bei denen er nach vorläufiger Exploration mit seinem Instrumente ungünstiger Umstände halber von ferneren Operationsversuchen abstand, nicht zu den Operirten rechnet, wie die Berichterstatter des Institut de France es thun, woher sich eben jene enorme Differenz ergiebt. Und sollen nicht diese Fälle, eben so wie der, den vor wenigen Monaten Leroy in Roux's Abtheilung der Charité beobachtete, von einem andern Gesichtspunkte zu betrachten sein? Gewöhnlich zeigt die Section bei den bald nach solchen Operationsversuchen Gestorbenen ein tiefes Ergriffensein der Nieren u. der innern Blasenhaut. Sollen wir da nicht lieber unsre trügerische Diagnostik überhaupt oder den Wundarzt anklagen, der selbst unter Umständen, für die die Kunst keine Hülfe kennt, Heilversuche, die kaum zu schaden vermögen, anstellte? Gesteht nun aber Civiale selbst, dass durch 200 Operationen der Lithotritie in Paris, Bordeaux, Nismes, Avignon, Nancy, London, Edinburgh, Wien, München, Philadelphia u. Bagdad kaum 100 Kranke geheilt seien, wiewohl nur sehr selten tödtliche Zufälle folgten, so erlangten auch zu anderen Zeiten Andere glücklichere Resultate, wenn auch immer Heurteloup behauptet, Civiale habe von 48 Operirten 8 verloren, Leroy 3, von 38 Heurteloup einen. Doch konnte freilich in einer andern Zeit Leroy von 40 Kranken nur 25 radical heilen. — Ist es aber nicht beim Steinschnitte gerade eben so auffallend, wie, abgesehen von allen anderen Verhältnissen, die Proportion der Geheilten zu der der Gestorbenen zu verschiedenen Zeiten so sehr variirte. Konnte Dupuytren 26 Mal der Reihe nach den Steinschnitt vollziehen, ohne einen Kranken zu verlieren, so giebt er dennoch das Verhältniss der Gestorbenen zu den Geheilten im Allgemeinen nun = 1 : 5 — 6 an. 1725 starben in der Charité von 29 Operirten 16, 1727 von 25 nur 5. Wiewohl Souberbielle 1824 u. 25 von 52 Kranken 18 verlor, ist dennoch das Verhältniss der Gestorbenen unter seinen Operirten = 1 : 6 — 8. Darum möchte vor jedem übereilten Urtheile zu warnen sein, bis auch die Lithotritie ihre

sultate nach Zahlenverhältnissen im Grossen rechnen kann.

Auffallend ist es, dass die Lithotritie so wenig igang bei anderen Nationen u. namentlich bei s Deutschen gefunden hat. Mag nun die jetzige rliebe für blutige Operationen im Allgemeinen das durch die verhältnissmässig so geringe Anıl von Steinkranken herbeigeführte, so nothndig erscheinende instructive akiurg. Verfah- in den Kliniken, oder die bei uns statt finıde innige Vereinigung der Chirurgie mit der dicin, wodurch das rein Mechanische der errn wenig Anklang findet, Schuld daran sein, er mögen die französ. Chirurgen durch die zu vartende ehrende u. pecuniäre Belohnung sich ranlasst finden, einen Zweig ihrer Kunst besonrs zu cultiviren. In Deutschland haben sich hrere der ausgezeichnetsten Chirurgen, wenn ich nur aus theoret. Gründen, ohne durch Reltate aus ihrer eigenen Erfahrung dazu veranst zu sein, nur gegen die Lithotritie erklärt. Umstand scheint uns jedoch am meisten bei m Mangel an Versuchen in Anschlag zu bringen sein, nämlich der Preis der Instrumente zur hotritie. Derselbe war bis jetzt so hoch gellt, dass ihn nur wenige prakt. Aerzte zu zah- vermochten. Diesem Uebelstande ist aber rch das Heurteloup'sche Instrument (weles in Paris für 50 Fr. zu haben ist) abgeholfen, wir hegen jetzt die Hoffnung, dass wir nun ht bald viele Versuche mit demselben bei uns sführen sehen werden, um so mehr, da die Apcation desselben ohne grosse Schwierigkeiten, e uns eigene Erfahrung gelehrt hat, bewerkstelt werden kann. *Fricke.*

44. *Des diverses méthodes et des différens océdés pour l'oblitération des artères dans le aitement des anéurismes; de leurs avantages de leurs inconvéniens respectifs.* Par J. Lisanc, Vice-Président de l'Académie Royale de édecine, Chirurgien en Chef de la Pitié, etc. etc. ris, Germer-Baillière 1834. 154 Pag. in 8. Fr. 50 Cent.) — Der Vf. hebt zuerst einiges, s Geschichtliche der Pulsadergeschwülste u. deren handlung Betreffende heraus, u. kommt dann zu n verschiedenen Methoden selbst, die er der Reihe ch durchgeht u. kritisch beleuchtet. Ihm dabei nau zu folgen, halten wir für überflüssig; es geigt, Folgendes als Ergebniss der Untersuchungen s Vf. mitzutheilen.

Diejenigen Mittel, die man unmittelbar auf die eschwulst selbst anwendet, helfen nur sehr weg; einige derselben, wie die Naht der Wunde u. as Tamponniren derselben, sind zu gefährlich u. llten gar nicht in Gebrauch gezogen werden; ber die Anwendung der Elektro-Punctur lässt sich, a sie ein blosser Vorschlag ist, noch nichts sagen. – Am sichersten ist das Unwegsammachen des auptarterienstammes oberhalb der Geschwulst rch die mittelbare u. unmittelbare Compression durch die Ligatur; da aber in Folge der Anwendung dieser Mittel nicht selten ein nicht unbedeutender Grad von Gefahr entsteht, so verdient die Torsion u. vorzüglich die Torsion mit Aufwärtsschieben der inneren Häute des Arterienendes die fernere sorgfältige Beachtung u. Erforschung der Wundärzte; nur wenn die Häute der Arterie verknöchert oder sonst krankhaft beschaffen sind, widerräth der Verf. die Torsion, er empfiehlt dann die unmittelbare Compression nach Malago, oder das Einführen eines Wachsstöpsels in die Arterie nebst Ligatur nach Roux u. Dupuytren. Brasdor's Methode hält er mit Recht nur für einen Nothbehelf, u. will sie blos da angewendet wissen, wo auch die Compression u. die Application der Kälte unwirksam blieben. Beim Aneurysma diffusum primitivum wendet er aus wohl zu rechtfertigenden Gründen einen Druck auf die verletzte Stelle der Arterie selbst an. Ist in Folge einer Verwundung eine heftige arterielle Blutung vorhanden, u. weiss man nicht mit Gewissheit, welche Arterie verletzt ist, ist es auch mit zu grossen Schwierigkeiten verbunden, die verletzte Stelle der Pulsader aufzufinden, so räth der Vf., u. gewiss werden ihm darin die meisten Wundärzte beistimmen, um den Stamm der Arterie eine einfache Ligatur zu führen; liegt die Arterie dagegen oberflächlich, so legt er sie blos u. unterbindet sie ober- u. unterhalb der verletzten Stelle. Ebenso verfährt er, wenn er es mit einer alten Arterienwunde u. einem geöffneten aneurysmat. Sacke zu thun hat. Ist der Sack aber ganz geblieben, so zieht er die Anel'sche Methode vor, u. zwar legt er die Ligatur der Geschwulst möglichst nahe um. Beim Aneurysma varicosum bedient er sich, wenn dasselbe frisch entstanden u. noch klein ist, der Compression; im entgegengesetzten Falle aber öffnet er den Sack u. unterbindet die Arterie doppelt. Hat sich ein Sack zwischen der ausgedehnten Vene u. der verletzten Arterie gebildet, so hält er es für besser, blos den aneurysmat. Sack zu öffnen u. die Vene unverletzt zu lassen, was jedoch wohl nicht in allen Fällen angehen möchte. — Der Vf. räth den Verband nach gemachter Operation nicht bis zum 4. oder 5. Tage liegen zu lassen, sondern ihn schon den 2. Tag, wenn man anders keine Blutung befürchtet, zu wechseln; warum dieses, erfahren wir nicht. — Von der Ausübung der Valsalva'schen Methode verspricht er sich nur als Hülfsmittel etwas, so wie auch wohl von der innern Anwendung des Tart. stibiatus. — Am Ende dieser Schrift von S. 115 an folgt noch eine sehr interessante tabellar. Uebersicht über die Erfolge, welche die Wundärzte in Betreff der Behandlung der Pulsadergeschwülste gehabt haben. Leider aber entbehrt dieselbe sehr der Vollständigkeit, was schon allein daraus hervorgeht, dass wir uns vergebens nach dem Namen auch nur eines einzigen deutschen Wundarztes umsehen! *Dohlhoff.*

45. *Quelques Recherches sur l'histoire chirurgicale des Anéurismes en reponse* à M. Dézeiméris; par M. Lisfranc. 59 Pag. in 8. (Ohne

Jahreszahl). — Eine Streitschrift, die für uns ohne Alles wissenschaftl. Interesse ist. Dezeiméris hatte die histor. Abtheilung der oben angezeigten Schrifs von Lisfr. angegriffen, u. dieser vertheidigt sich hier gegen Jenes Einwürfe auf eine sehr beissende Art. *Dohlhoff.*

46. *Notice historico-médicale sur les Normands;* par J. R. Duval, Membre de l'Académie royale de médecine etc. Paris, J. B. Baillière. 8. P. 17. (1 Fr. 50 Cent.) Es bemüht sich der Vf. in diesem Schriftchen nachzuweisen, was die Normänner im Gebiete der Naturwissenschaften u. der Medicin insbesondere geleistet haben. Für die Geschichte der Medicin ist es kein ganz uninteressanter Beitrag. *Schmidt.*

---

47. *The principles of Physiology, applied to the preservation of health, and to the improvement of physical and mental education;* by Andrew Combe, M. D. fellow of the royal College of physicians of Edinburgh. Edinburgh, Ad. et Ch. Black, Longmann, Rees etc. London 1834. XVI u. 320 S. 8. — Der Mangel eines zweckmässigen Unterrichts in der Kenntniss des innern u. äussern Menschen ist noch eine bedeutende Lücke in der Erziehung unserer Jugend u. in dem öffentlichen Schulunterrichte. In allen höheren u. niederen Schulen sollten wöchentlich mehrere Stunden zur Unterweisung der lernenden Jugend in der Anthropologie, Diätetik, Aetiologie der vorzüglichsten Krankheiten u. einer einfachen, nicht pharmaceut. Behandlung derselben gewidmet sein. Dabei dürfte der Unterricht in der Kenntniss der mancherlei physischen Einflüsse auf das Wohl u. Wehe des Menschen nicht vergessen werden. In allen niederen, Land-, Stadt- u. Bürgerschulen, in welchen nicht Gelehrte von Profession gebildet werden sollen, würde es die günstigsten Folgen für das ganze Leben der darin Unterrichteten haben, wenn alles Latein u. Griechisch daraus verbannt u. anstatt deren der Unterricht in der Natur- u. Menschenkenntniss gesetzt würde. Die Erhaltung der gesunden Sinne u. Glieder, ja das ganze Glück des Lebens hängt von der richtigen Kenntniss u. zweckmässigen Behandlung unserer Selbst ab, u. dennoch schickt man gewöhnlich die Jugend ganz kenntnisslos in dieser Hinsicht aus den Schulen in die Welt. Ja selbst wissenschaftlich Gebildete sind oft hierin ganz unwissend, u. sogar Aerzte vernachlässigen nicht selten über dem Studium der Krankheiten u. ihrer Behandlung die Erwerbung einer genauen Kenntniss der geistigen u. körperlichen Diätetik in ihrem ganzen Umfange. So wenig daher Schriften über ärztl. Behandlung der Krankheiten den Laien nützlich sind, so sehr sind es doch solche, wie die gegenwärtige, deren Anzeige wir hier mit kurzen Worten zu machen haben. —

Der Vf., ein denkender Arzt, sagt: „der Zweck dieser Schrift ist, eine einfache u. fassliche Beschreibung der Structur u. Function einiger der wichtigsten Organe des menschlichen Körpers zu geben u. zu zeigen, wie die Kenntniss derselben zur Erhaltung der Gesundheit u. Vervollkommnung der physischen u. geistigen Erziehung dienen könne." Bei der Auswahl der abzuhandelnden Gegenstände hat er diejenigen vorgezogen welche am einflussreichsten u. zugleich am wenigsten bekannt sind. Diese hat er in 9 Abschnitten auf eine Weise abgehandelt, welche in Hinsicht auf Gründlichkeit, Fasslichkeit u. prakt. Interesse nichts zu wünschen übrig lässt, u. zugleich eine unterhaltende Lectüre gewährt. Die aufgestellten Behauptungen sind überall mit Belegen aus der Erfahrung u. Beobachtung der einsichtsvollsten u. gründlichsten Naturforscher u. Aerzte versehen u. die Auswahl sowohl als die Beispiele zweckmässig u. belehrend. Insonderheit hat er die Schrift seinen Landsleuten dadurch noch nützlicher zu machen gesucht, dass er die gefundenen Resultate auf noch bestehende der Gesundheit nachtheilige Einrichtungen, z. B. in der Armee, Marine, bei der Recrutirung u. s. w., angewendet hat, welche aber auch allgemein nützliche Winke u. Vorschriften enthalten.

Nachdem er im 1. Abschnitte einige allgemeine Bemerkungen über den Nutzen physiolog. u. anatom. Kenntnisse vorausgeschickt hat, handelt er in dem folgenden von der Haut, den Muskeln, den Knochen, der Respiration u. den Nerven in den hauptsächlichsten anatom., physiolog. u. patholog. Beziehungen, so weit sie in diätet. Hinsicht für das nichtärztl. Publicum wichtig u. nützlich zu wissen sein können. Die Haut handelt er hauptsächlich in 4facher Hinsicht ab, als Aushauchungsorgan der verbrauchten Stoffe, als Regulator der Wärme des Körpers, als Aufsaugungsorgan u. als Sitz des Gefühls u. Tastsinns, u. hebt ihre gewöhnlich verkannte oder unbekannte Bedeutsamkeit für das körperl. Wohlsein auf die überzeugendste u. fruchtbarste Weise heraus. Diess gilt insonderheit von dem wichtigen wenig gekannten Einflusse des Hautorgans auf Regulirung der Wärme des Körpers mittels der Ausdünstung. Was der Vf. im 3. Capit. über den geringen Grad thier. Wärme der Neugebornen u. die dadurch verursachte häufige Sterblichkeit derselben, über die Vortheile einer flanellenen Bekleidung, Lüftung der Betten, den Einfluss des Lichts auf den Körper, den Nutzen der Bäder u. s. w. sagt, ist aus einer treuen Beobachtung der Natur geschöpft u. der allgemeinen Aufmerksamkeit zu empfehlen. Im 4. u. 5. Cap. spricht der Vf. von dem Muskularsysteme u. den vortheilhaften u. nachtheiligen Einflüssen auf dasselbe, u. hebt insonderheit die Nothwendigkeit der täglichen Bewegung der Kinder in freier Luft, so wie die grösseren Nachtheile der Unterlassung derselben u. die dadurch bedingte häufige Verkrümmung des Rückgrates, insonderheit bei dem weibl. Geschlechte, hervor. Er führt Beispiele von weibl. Erziehungsanstalten an, in

lchen unter 40 Individuen nicht eins gefunden rde, welches nicht mehr oder weniger an Verimmung des Rückgrats gelitten hätte! Auch in ziehung auf die Knochen u. ihre kraftvolle remässige Bildung empfiehlt der Vf. häufige Begung. Von den nachtheiligen Folgen des uckes auf dieselben mittels der Schnürleiber u. gegen beginnende Verkrümmungen empfohle- zusammenpressenden Maschinen hat er wahreinlich nur deswegen nichts gesagt, weil es allbekannt ist.

Die wichtigsten Gegenstände kommen in dem schnitte (7), welcher von den Lungen u. ihrer nction handelt, vor. Die zarte mit zahllosen tgefässen durchzogene Membran der Luftzel- der Lunge, deren Oberfläche zu 20,000 Quatzollen berechnet wird, ist all den mannigfachen htheiligen Einflüssen der Atmosphäre vom er- Athemzuge des Menschen bis zum letzten so nterbrochen ausgesetzt, dass man sich wunn muss, dass die Anzahl der von ihr ausgehen- Störungen des körperl. Wohlseins nicht noch t grösser ist; insonderheit wenn man erwägt, s alle schädlichen Stoffe durch dieses Organ t tiefer in das Innere des Organismus eindrin-, als durch andere. Die so häufig tödtl. Folgen Zugluft in den Krankensälen der englischen täler, auf welche der Vf. aufmerksam macht, d Rec. auch in den meisten französischen. Noch htigere Gegenstände, wo möglich, kommen folgenden Abschnitte zur Sprache, wo der Vf. dem Gehirn u. Nervensystem in Hinsicht auf perliche u. geistige Leistungen spricht. Wie vöhnlich beschreibt er zuerst die Organe, das hirn, Rückenmark u. die Nerven anatomisch, bt dann ihre Functionen an u. geht dann zu diätet. Erörterungen in den mannigfachsten ziehungen über, indem er die verschiedenen lingungen nach der Reihe aufzählt, welche zur urgemässen u. gesunden Verrichtung derselben orderlich sind, u. endlich die mancherlei Schädkeiten aufsucht u. angiebt, wodurch sie get zu werden pflegen. Hier zeigt er unter an- den Nachtheil der ununterbrochenen Austrenig der Geisteskräfte in den Erziehungs- u. Unrichtsanstalten, u. macht auf die Nothwendigt aufmerksam, nicht allein die verschiedenen fte des Geistes u. Verstandes, sondern auch Vermögen des Gemüthes zu cultiviren. Im ten Abschnitte untersucht der Vf. die Frage: welchen Quellen Krankheit u. Kränklichkeit stehen, u. findet sie am häufigsten — wie es h in der Wahrheit sich verhält — in der Verung der organ. Gesetze durch das gewöhnl. halten der Menschen. Die Belege dazu nimmt sowohl aus der ältern Geschichte, als auch aus neuern, führt insonderheit als Beweise die schiedenen Resultate der Reisen um die Welt Anson u. von Cook an, von denen der tere von 1200 Mann, aus denen die Equipage Schiffe bestand, innerhalb eines Jahres 865 Mann durch Scorbut u. andere Krankheiten verlor, der Andere aber während eines Zeitraums von 3 Jahren von 112 Mann nur eines einzigen Mannes Verlust, in der zweiten 4 Jahre dauernden Reise keines Einzigen zu beklagen hatte. Fruchtbare Anwendungen davon macht er auch auf die Armenanstalten, die Flotte, das Recrutirungswesen u. zeigt, welche günstige Einflüsse selbst die Cholera in dieser Hinsicht gehabt habe. Diese Schrift ist werth übersetzt zu werden.

*Dzondi.*

48. *Illustrations of the elementary forms of disease.* By Robert Carswell, *M. D.* prof. of pathol. anatom. in the university of London etc. Fasc. IV. Melanoma. London, 1834 etc. (16 S. in Royal 4. mit 4 color. Kupfertfln.) — Es wird den mit der patholog. Anatomie sich beschäftigenden Aerzten erinnerlich sein, dass im J. 1824 über die bis dahin noch wenig bekannte Entartung, welche zuerst von Laennec Melanosis genannt wurde, recht interessante Mittheilungen v. Cullen u. Carswell gemacht worden sind (s. Transactions of the med.-chir. soc. of Edinburg, 1824, p. 264 — 284). Vier Fälle werden dort mitgetheilt, aus denen mancher Aufschluss über die Natur dieser Krankheit gewonnen wurde. Ref. erwähnt nur, dass es daraus hervorging, wie die Entartung von einem sehr gefässreichen Balge umgeben sei, wie ein ganzes Organ (der Eierstock) durchaus melanotisch werden könne, wie die Masse in Ulceration übergehe, u. der Ort, worin die Krankheit sich entwickele, besonders das laxe Zellgewebe sei. Ohne sich auf seine früheren Leistungen zu beziehen, widmet der Vf. des von uns schon in den früheren Heften dieser Zeitschrift dem Leser im Auszuge mitgetheilten Werks den 4. Fascikel dem Melanoma. Er bedient sich deshalb eines neuen Namens statt des gebräuchlichen ältern, um diesen der ächten Melanosis, welche er von der falschen unterscheidet, aufzubewahren; und so mit einer gemeinschaftlichen Bezeichnung alle schwarze Färbungen des Körpers zu umfassen. Man hat nämlich unter dem Namen Melanosis, welchen Laennec einem eigenthüml., schwarzen, von Consistenz den Bronchialdrüsen der Erwachsenen ähnlichen, etwas feuchten u. undurchsichtigen Producte beilegte, eine Menge von krankhaften Veränderungen aufgezählt, die nur die schwarze Farbe mit einander gemeinsam haben. Diess tadelt unser Vf. Ihm ist die wahre Melanosis eine idiopath. Krankheit, die in der Veränderung der Secretion, wodurch die natürliche Farbe der Organe erzeugt wird, ihren Grund hat, während eine schwarze Färbung, die durch Ablagerung des von aussen eingeführten Kohlenstoffs, oder unmittelbar durch das veränderte Blut erzeugt wird, nach ihm eine falsche Melanosis zu nennen ist. [Die wahre Melanose ist also ein constitutionelles Leiden u. kommt daher an mehreren Orten zum Vorschein, u. leicht nach Entfernung einer äusserlich gelegenen Geschwulst an anderen

Stellen wieder hervor, während die falsche Melanose durch örtliche Ursachen bedingt wird.] Die Gangraena escharotica schliesst er von dem Melanoma aus. — Die weitere Auseinandersetzung der Verschiedenheiten einer jeden Art wird am besten zeigen, ob diese Eintheilung mit Glück versucht sei.

Die wahre Melanosis hat keine ferneren Unterarten. Sie besteht in einem krankhaften unorganisirbaren Secret von tiefbrauner oder schwarzer Farbe, von sehr verschiedener, durch äussere Einflüsse bedingten Consistenz u. Gestalt. — Der eigentliche Sitz ist das seröse Gewebe; entweder dessen Zellen oder das auf denselben gebildete lockere Zellgewebe. Indem die abgelagerte Masse die Zellen ausdehnt, kann sie einen nicht unbeträchtlichen Umfang erlangen. Ausserdem kommt sie in der Substanz oder Molecular-Structur der Organe als Ernährungsfehler vor, u. endlich noch in den Capillarvenen, woselbst sie sich primär gebildet hat. [Es scheint demnach nicht, dass nach Ansicht des Vf. die wahre Melanose, wie andere Anatomen annehmen, sich jedesmal ein eigenes neues Gewebe bildet.] — Der Vf. huldigt aus anatomischen u. später noch zu erwähnenden chemischen Gründen der Ansicht, dass die Anhäufung von Kohlenstoff im Blute den Ursprung der Krankheit bilde. Ganz vorzüglich erscheint ihm der Umstand bestätigend, dass Melanosen viel häufiger in den grauen u. weissen Pferden [u. Hunden] gefunden werden, als in den dunkel gefärbten Thieren. — Zunächst werden nun die physischen Merkmale betrachtet. Unter viererlei Gestalten kommt die wahre Melanose vor: 1) in Punkten, 2) in Knoten, 3) in Schichten, 4) flüssig (punctiform, tuberiform, stratiform u. liquiform). [Es steht diese Eintheilung der von Andral am nächsten. Die melanot. Infiltration, die Ablagerung in Massen u. Schichten u. die flüssige Melanose bedeuten grösstentheils dasselbe.] — Eine jede dieser Formen hat ihre Eigenthümlichkeiten. 1) Die punctiforme: kleine Punkte oder Flecken sind in Haufen ausgestreut oder unregelmässig über eine grössere Fläche ausgebreitet, wie diess am häufigsten in der Leber zu sehen ist. Die Punkte sind, durch die Lupe betrachtet, zuweilen sternförmig oder büschelförmig gestaltet, wobei, wie es hin u. wieder mit dem blossen Auge erkennbar ist, die kleinen Venen mit melanot. Masse angefüllt sind. Zuweilen sind die Punkte ganz fein in der Molecularstructur abgelagert, so dass die Acini der Leber gleichförmig grau aussehen. — 2) Die tuberiforme kommt fast in allen Organen vor, so auch in der Pleura u. in dem Peritonaeum. Hier ist sie gegen die Regel birnförmig gestaltet. Einzeln findet sie sich in dem Parenchym der Organe, gehäuft im Zellgewebe oder Fettzellgewebe, wodurch sich grosse Massen bilden. Stets findet sie sich in mehreren Organen zugleich, jedesmal in Verbindung mit der punctiformen in der Leber, in den Lungen oder in den Nieren. In dem Parenchym der Organe entsteht die Melanosis als Nutritionsfehler, auf den Häuten als Secretionsfehler. In zusammengesetzten Geweben, z. B. im Gehirne, in der Lunge, Leber und Niere, trifft man sie nie eingekapselt, wohl aber in den Zellhäuten u. auf den freien Flächen. Der Balg besteht in dem ersten Falle aus zurückgedrängtem Zellgewebe, im zweiten aus einer Verlängerung der Membrana serosa oder aus neuem Zellgewebe, das zugleich mit der Ablagerung der melanot. Substanz sich gebildet hat. — 3) Die stratiforme findet sich allein auf freien Flächen vor. Anfangs sieht die Fläche tiefbraun oder schwarz gefärbt oder gefleckt aus, dann fängt die Schicht an der Oberfläche an etwas hervorzuragen, und ist von schleimigem Zellgewebe oder einer durchsichtigen neu gebildeten serösen Haut eingeschlossen, fühlt sich breiig an, u. kann nicht ohne Anwendung einiger Kraft mit dem Finger oder dem Scalpel abgekratzt werden. Die Mélanose déposée sous forme de couches solides à la surface des membranes" nach Andral's Bezeichnung ist verschieden von dieser Art, welche nach chron. Entzündung der serösen Haut entsteht. Jene bildet sich aus der chem. Einwirkung gewisser flüssigen Stoffe auf das Blut. Im Menschen ist die stratiforme Melanose selten, dagegen häufig u. gross in den serösen Häuten der Brust und des Bauches der Pferde. — 4) Bei der liquiformen ergiesst sich die melanot. Materie, wenn sie noch flüssig ist, nach Durchbruch des Balges in die serösen Höhlen, kann aber dort nicht unmittelbar abgesondert werden. Die Bälge, die sich in den Eierstöcken entwickeln, enthalten gleichfalls flüssigen Stoff. Es ist falsch, wenn man das entmischte Blut in dem Darmkanale für melanot. Masse ansieht. — Was die Grösse anbelangt, so übertreffen die im lockern Zellgewebe, wie z. B. hinter dem Peritonäum gelegenen gelappten Massen bisweilen die einer Faust, die kugeligen im Parenchym der Organe erreichen nur die Grösse kleiner Pomeranzen. Die grössten dieser Art kommen in der Leber vor. Im Pferde sind jene oft 20 — 40 ℔ schwer. Die Farbe der flüssigen oder festen Melanose zeigt verschiedene Schattirungen ins Braune, matt oder glänzend. In den niederen Thieren ist die tief schwarze glänzende Farbe viel häufiger als im Menschen. Besonders ist sie den festen Melanosen eigenthümlich. Die Menge des in denselben enthaltenen Zellgewebes u. Blutes bestimmt die grössere Abweichung der Farbe. Wenn durch blosse Berührung die melanot. Materie eine Fläche färbt, so lässt sich der Fleck leicht abwaschen. — Grosse Verschiedenheit bietet die Consistenz dar, indem sie von der Textur u. der Gestalt des Gewebes, worin die Ablagerung geschieht, abhängt. So ist sie eine flüssige in serösen Höhlen; auch in den an der serösen Haut angehefteten Geschwülsten ist sie nicht dichter als thier. Gallerte. Erst durch das accidentell entwickelte Zellgewebe wird die Substanz fester. Eben so findet man im lockern

ellgewebe die Masse zuweilen flüssig. So fest ie das Pankreas oder wie Knorpel sind selbst die leinsten Geschwülste in der Lederhaut. In den mphat. Drüsen u. im Gehirne ist die Consistenz on mittlerm Grade, in den ersteren noch fester s in diesem. Ziemlich gross ist sie dagegen in er Leber u. Lunge, viel grösser als die einer ymphdrüse, mag die melanot. Substanz in den apillargefässen, in der Molecularstructur oder im ellgewebe enthalten sein. Da also die Möglich-eit einer flüssigen Ablagerung erwiesen ist, so at Laennec unrecht, wenn er behauptet, dass ie Materie sogleich als ein solides Product abge-gert werde. [Schilling hat schon die Vermu-hung ausgesprochen, dass die melanot. Materie ewöhnlich flüssig sich ablagere. Die secundären blagerungen sind häufiger flüssig als die primä-en.] Die Erweichung der Melanose erfolgt nicht urch die Natur der melanot. Substanz, sondern adurch, dass das dieselbe einschliessende Zellge-ebe zerstört wird, u. nun die Geschwulst dem influsse des Serum ausgesetzt wird, das sie selbst urch ihren Reiz als fremder Körper hervorruft. Auch hierin ist die Ansicht des Vf. viel richtiger . in Uebereinstimmung mit der Erweichung an-erer Gebilde als die Laennec's. Es ist über-aupt durchaus falsch, wenn man, wie Letzterer, ndral u. A., ein Stadium der Rohheit u. eins er Erweichung annimmt, da gewöhnlich mit dem lter die Melanosis erhärtet u. keine eigentliche rweichung später erfolgt.] Entzündung ist sel-n die Ursache der Erweichung, u. Ulceration oder erschorfung ist nur Folge des auf die Blutgefässe sgeübten Druckes. — Diesen allgemeinen phy-schen Merkmalen fügt der Vf. noch folgende hin-1: die Masse ist ganz undurchsichtig, geschmack-s u. geruchlos, wird an der Luft trocken, zer-eiblich u. geht sehr spät in Fäulniss über. Im euer bildet sie viel Rauch, giebt einen empyreu-at. Geruch u. verwandelt sich in Kohle. —

Vier chemische Analysen der Melanose nd dem Vf. als die vollständigsten bekannt. assaigne u. Foy untersuchten den Stoff vom ferde. Barruel u. Henry vom Menschen. arruel fand Färbestoff des Bluts mit Faserstoff, eide in einem besondern Zustande, 3 besondere rten von Fett u. viel phosphors. Kalk u. etwas isen. Darauf lässt der Vf. die Analyse von Foy olgen:

| | |
|---|---|
| Eiweiss . . . . . | 15,00 |
| Faserstoff . . . . . | 6,25 |
| Ein sehr kohlenstoffhaltiger Stoff (wahrscheinl. veränderter Cruor) | 31,40 |
| Wasser . . . . . . | 18,75 |
| Eisenoxyd . . . . . | 1,75 |
| Unterphosphorsaurer Kalk . | 8,75 |
| Chlor-Kali . . . . . | 5,00 |
| Chlor-Natron . . . . | 3,75 |
| kohlensaures Natron . . | 2,50 |
| kohlens. Kalk . . . . | 3,75 |
| kohlens. Magnesia . . . | 1,75 |
| weinsteinsaures Natron . . | 1,75 |

Merkwürdig erscheint es dem Ref., dass in der Foy'schen Analyse das Fett fehlt, das doch von den meisten Chemikern gefunden worden ist.] — Diesen Analysen u. anderen damit übereinstimmenden zufolge ist also die Melanosis zusammengesetzt aus den Bestandtheilen des Bluts, nur ist der färbende Stoff stärker carbonisirt als der Färbestoff des Blutes.

In Betreff der anatom. Charaktere heben wir aus den Angaben des Vf. Folgendes heraus. Nach Ausdrücken u. Auswaschen der Schnittfläche sieht man, wie eine Menge von feinen Fasern u. Plättchen, die mit dem Balge in Verbindung stehen, die Masse nach jeder Richtung durchkreuzen, gerade so wie ein durch Serum ausgedehntes Zellgewebe. Nur in der fasrigen Hülle u. dem zelligen Gewebe, welches die einzelnen Geschwülste mit einander verknüpft, findet man Nerven u. Gefässe, niemals darüber hinaus [denn die melanot. Substanz ist wie der Tuberkelstoff unorganisirbar. Am genauesten hat durch Einspritzung Breschet die Gefässlosigkeit nachgewiesen]. Selbst grosse Arterien u. Venenzweige sieht man an der Oberfläche verlaufen oder von dem Aggregat eingeschlossen. — Das Verhältniss des Zellgewebes zur melanot. Substanz ist sehr verschieden; jenes kann zuweilen fast ganz fehlen u. ist am reichlichsten in den zusammengesetzten Melanosen, wo sich die schwarze Masse in fibröses, carcinomatöses oder erectiles Gewebe abgelagert hat.

Die erste Art der falschen Melanose, welche durch Einführung von Kohlenstoff in den Körper erzeugt wird, findet sich blos in der Lunge. Fast alle Gewebe dieses Organs können gleichmässig schwarz gefärbt werden; auch die Bronchialdrüsen. Das Lungengewebe ist hart, zerreiblich, mit schwarzem Serum infiltrirt u. enthält unregelmässige Aushöhlungen, von denen einige eine beträchtliche Grösse haben. Nach Christison's Angaben behält eine melanot. Lunge ihre Farbe: 1) bei Zusatz von concentrirter Salpetersäure; 2) beim Eintauchen in eine starke Chlorlösung. 3) Eine starke Auflösung von Kali caustic. löste unter Aufbrausen einen Theil thier. Materie, aber keinen Theil des schwarzen Stoffes auf. Dieser, gut abgewaschen u. getrocknet, verbrannte wie Holzkohlenpulver ohne aufzuschwellen u. ohne thier. Empyreuma mit Zurücklassung einer beträchtlichen Menge einer blassgrauen Asche. 4) Das Residuum nach Anwendung der concentrirten Salpetersäure gab in der Rothglühhitze ein mit dichter weisser Flamme brennbares Gas von dem Geruche des ölerzeugenden u. als Niederschlag eine schwarzgelbe Flüssigkeit vom Geruche des empyreumat. Holzkohlenöls, die beim Abkühlen sich in eine weiche Masse von der Consistenz des Speckes verwandelte, zwischen Löschpapier gerieben Fettflecken machte. Der weisse Rückstand schlug sich aus der Auflösung in kochendem Alkohol beim Abkühlen in blauen Krystallen nieder. Christison erhielt somit die gewöhnl. Producte wie bei der Destilla-

ır Kohle u. die Ansicht Pearson's und nec's, dass die Melanose durch Einathes Kohlenstoffes entstehe, ist hierdurch zuwiesen worden. [Wie weit diess Factum ır Erklärung der schwarzen Lungenflecken en lässt, möchte noch nicht ganz entschiesin. In den Lungen kleiner an Blausucht sener Kinder findet man z. B. eine grosse dieses in Flecken abgelagerten schwarzen nts. Hier ist doch wohl das mangelhaft ge- Blut die Hauptursache. Ebenso kommen schwarzgefärbte, übrigens gesunde Lungen nschen vor, die dem Einathmen von Kohab oder Kohlenqualm nicht mehr ausgesetzt als andere mit viel weniger schwarz gen Athmungswerkzeugen. Ferner braucht warze Farbe der Bronchialdrüsen nicht imurch den eingeathmeten Kohlenstaub erklärt rden, weil melanot. Färbung auch in den n Lymphdrüsen primär vorkommen kann. ff. nimmt auch späterhin noch eine andre Weise (das Stocken des Blutes) an, auf e die schwarze Färbung der Lungen entkönne; allein auch diese reicht zur Erkläin den einzelnen Fällen nicht hin (s. u.). s nun endlich möglich sei, die angegebene hungsart der falschen Melanose von den m in diesem Organe anatomisch zu unterlen, davon gesteht der Ref. noch keinen Be- n haben.]

ie zweite Art der falschen Mela- e ist diejenige, die durch eine chem. Einwirauf das Blut erzeugt wird, kommt hauptch in dem Magen vor, dann auch im Darme, selbst auch an einzelnen Stellen der Milz ber, die mit dem Magen in Verbindung ste- Soll die schwarze Färbung des Blutes schon eben entstanden sein, so muss das Blut entr in den Gefässen gestockt haben, oder aus lben getreten sein. — Selten kommt eine elgelbe Färbung des Blutes im Magen vor, aufigsten eine braune oder schwärzliche. Es nie in Knollen diese Art der Melanose vornen. In Punkten u. Verzweigungen, die Sitz in den Capillarvenen haben, erscheint ft an der innern Fläche des Magens, besonan den Stellen, wo nach dem Tode der Maift sich anhäuft, u. sieht gerade dort so aus, b die Gefässe mit Chocolade oder Russ u. Wasjicirt worden wären. Zuweilen sind die Genur unvollkommen angefüllt u. die stück- angeschwollenen grösseren bilden dann arze oder braune Flecken in Form von Streit. Linien. Gewöhnlich nimmt diese Färbung den Fundus des Magens ein, zuweilen aber die ganze Fläche. Die schwarze Färbung it sich immer zugleich mit der chem. Auflö- der Schleimhaut vor, u. zuweilen sind selbst Gefässwände mit zerstört, so dass das Blut in kten, Flecken oder Streifen aus ihnen heretreten ist. — In den Gedärmen sehen wir die schwarze Färbung selten zweigförmig, gewöhnlich punktirt, so dass die Gesammtfarbe tief grau erscheint. Es färben sich auch die Capillargefässe der Zotten rings um die Basis oder Mündung der Folliculi. Es entsteht dadurch das Aussehen einer Acne punctata, wenn die Mündungen neben einander liegender isolirter oder zusammengehäufter Folliculi schwarz gefärbt sind, oder es erscheinen feine Ringe, wenn die Oeffnungen oder Umgebungen eines isolirt. Schleimbalges ergriffen sind. Sehr leicht findet eine Verwechselung dieser Erscheinung mit dem Producte einer chron. Entzündung statt, nur die erwiesene Anwesenheit einer Säure kann hier entscheiden. — Zweigförmig findet sich die schwarze Masse rings um die Tuberkel des Peritonäum bei daher rührender chron. Entzündung dieses Theiles ausgebreitet. Ein schwarzer Ring, eine Menge von dichten Gefässen oder ein sternförmiger Kranz umgiebt die einzelnen Tuberkel. Kleinere Knötchen werden dadurch ganz unscheinbar. Wenn das Blut unter das Peritonäum austritt, oder in eine auf diesem gelegene falsche Haut sich ergiesst, sei es an einzelnen Stellen des Darmes oder an einer grössern Fläche der Bauchwandung, so kann es sich daselbst braun oder schwarz färben, u. dabei zuweilen noch an einigen Stellen die Entstehung dieser Farbe aus dem Rothen erkennen lassen. — Flüssiges u. ungefärbtes Blut findet man im Magen u. Darmkanale von verschiedener Consistenz, (wässrig bis theerartig), Menge (einige Unzen bis Pinten) u. Farbe (chocoladen- bis russfarbig), besonders häufig nach Erweichung des Carcinoms (der Vomitus niger begleitet gewöhnlich das letzte Stadium dieser Krankheit), so wie bei jeder andern Krankheit, die zu einem Blutergusse in die Höhle des Darms Veranlassung giebt. Die Melaena beruht häufig in tiefen Geschwüren des Dickdarmes, die nach vorausgegangener Blutung ganz dunkel gefärbt gefunden werden. Es ist mehr das Schwefelwasserstoffgas als eine tropfbar flüssige Säure, die die Färbung des Blutes zu Wege bringt. Merkwürdig ist es, dass auch dasjenige Blut, welches in das Cavum peritonaei getreten ist, gleichfalls an seiner dem Darmkanale zunächst liegenden Schicht sich ganz schwarz färbt, bei weitem mehr als das davon entfernter liegende. — Endlich kann das Blut noch durch sein Stocken sich dunkel färben, wie diess in den kleinen Venen und Haargefässen sehr deutlich ist. Das stockende Blut gerinnt, das Serum schwitzt durch die Gefässwandungen hindurch. Eine schwarze, dem festen Faserstoffe an Consistenz gleiche Substanz bleibt zurück. Besonders in der Lunge u. in dem Darmkanale erzeugen sich auf diese Weise der wahren Melanose ähnliche Färbungen. In allen Krankheiten der Lunge u. des Herzens, in denen der Kreislauf mechanisch gestört ist, entsteht eine schwarze Färbung, die entweder das ganze Lungenparenchym oder nur einen Theil desselben oder einzelne Stellen ergreift, u. am häufigsten u.

stärksten an der Spitze der Lungen vorkommt. [Ref. fand diess nicht so allgemein bestätigt, und sah z. B. die beträchtlichsten Fehler des Herzens, bei denen die Wassersucht gewiss hinlänglich den mangelhaften Blutumtrieb nachwies, ohne melanot. Färbung der Lunge.] Je weiter ausgedehnt die Färbung, desto heller ist sie. In Punkten, Verzweigungen tritt sie häufiger auf, als in Flekken. Ist sie ausgebreitet, so sieht das Lungenparenchym dunkelgrau oder schieferfarbig aus, u. am deutlichsten erscheinen die schwarzen kleinen Gefässe in dem Zellgewebe zwischen den einzelnen Lungenläppchen u. unter der Pleura. Zweigförmig erscheint sie dort, hier haarförmig und punktförmig, indem die umschriebene Färbung gewöhnlich sternförmig die Tuberkel umgiebt, oder in schwarzen Punkten in der Tuberkelmaterie vertheilt ist, wodurch die so häufig graue u. bläuliche Färbung der Lungenknoten entsteht. Es scheint, dass die schwarzen Punkte in den Luftzellen ihren Sitz haben (?). — Schwarze (dunkelgraue oder bläuliche Flecken) kommen mit Ausnahme der oberen Lappen alter Leute selten vor. Die Substanz ist daselbst fest u. dabei ödematös oder ganz hart u. trocken. Glaserkitt- oder kreideähnliche Masse (in einzelnen erweiterten Zellen abgelagert) oder fibröses cartilaginöses oder knöchernes Gewebe (unter der Pleura gelegen) ist zugleich daselbst vorhanden. Die Bronchien u. Blutgefässe sind sehr zusammengedrückt oder ganz obliterirt (die benachbarten Zellen u. Bronchialendigungen aber häufig erweitert). Da, wo Tuberkel heilen, finden sich solche Stellen. Die schiefergraue Färbung der Wandungen von Tuberkelhöhlen entsteht auf dieselbe Weise. — Die Unterschiede dieser falschen Melanose von der wahren sind von dem Vf. zwar angegeben, aber wohl nicht genügend. Er bemerkt, dass weiche u. crepitirende Umgebung u. die weiche, schwammige (nicht harte compacte) Beschaffenheit die wahren melanot. Geschwülste vor den falschen auszeichnet u. einzelne schwarze Bronchialdrüsen durch ihre glatte feste Beschaffenheit u. ihre balgähnliche Umhüllung nicht täuschen können, u. dass man schwarz gefärbte Tuberkel aus der tuberkul. Beschaffenheit der übrigen Geschwülste erkenne. — Am häufigsten sind die schwarzen Bronchialdrüsen bei alten Leuten, doch auch bei schwindsüchtigen Kindern nicht ungewöhnlich. Die Färbung geschieht unter denselben Verhältnissen, als wie die der Lunge, und sie kommt daher in beiden Theilen zu gleicher Zeit vor. Die ganzen Drüsen oder einzelne Stellen können tiefroth, braun oder schwarz gefärbt sein. Häufig ist ein Gemisch von rothen, grauen u. schwarzen Punkten zu bemerken. — Die schwarze Färbung des Darmkanals aus dieser Ursache beschränkt sich auf die Zottenhaut u. auf die Schleimbälge. Zur Unterscheidung dieser Art von der in der Erscheinung ganz gleichen vorigen ist es nöthig, in streitigen Fällen den Inhalt des Darmes auf Säure zu prüfen. [Würde diess wohl hinreichend sein? — Ist es nicht höchst wahrscheinlich, dass da, wo nach chron. Entzündung schwarze Punkte, Streifen und Flecken vorgefunden werden, das Blut auf die Weise verändert worden ist, dass es, langsamer in den ausgedehnten Gefässen circulirend, eher dem zersetzenden Einflusse des Darminhalts unterliegen musste? Hier fliessen also die 2 Hauptarten der falschen Melanose in einander über. — Endlich hat Andral noch einen andern Ursprung der schwarzen, ganz nach Art der Peyer'schen Drüsen gruppirten Punkte, welche besonders im untern Viertel des Dünndarms vorkommen, angenommen. Es sieht eine solche Stelle gerade aus, wie ein frisch rasirter schwarzer Bart. Die einzelnen Punkte lassen sich mit der Messerspitze herausheben. Vorzüglich häufig hat man in den Epidemien des Typhus abdominal. der letzten Jahre diese Flecken zu beobachten Gelegenheit gehabt. Unstreitig sitzt die schwarze Substanz hier nicht in den feinen Gefässen, wie die vom Vf. abgebildeten Färbungen des Darmkanals eine solche Beschaffenheit erkennen lassen, sondern in den Folliculi selbst u. wird von Andral (wenigstens sprach er sich in seinem schon vor 12 Jahren erschienenen Aufsatze über die krankhaften Veränderungen des Darmkanals dahin aus) nicht mit Unrecht für ein Secretionsproduct gehalten. Ref.]

Nun möge noch eine Uebersicht dessen folgen, was in den Abbildungen von dem Vf. geleistet ist. Es finden sich hier bei einander alle Formen der Melanose mit Ausnahme der chem. Färbung des Bluts in den Gefässen des Magens. Die 1. Figur der ersten Tafel zeigt die wahre Melanosis in der Leber. Man sieht hier, aus welchen Anfängen die runden $1\frac{1}{2}'''$ bis $1\frac{1}{2}''$ im Durchmesser haltenden braun oder schwarz gefärbten, ganz homogenen Geschwülste von der Consistenz der Lymphdrüsen sich entwickeln, die in unmittelbarer Berührung mit der Lebersubstanz liegen, u. von denen einige aber kleinere unmittelbar unter der serösen Haut sich befinden. An einzelnen Stellen bemerkt man eine ganz feine schwarze Punktirung, an anderen eine sehr schöne Verzweigung feiner schwarzer venöser Gefässe. So ist also die melanot. Materie zuvor in den Venen enthalten, ehe sie in die Molecularstructur der Leber abgelagert wird. — Nicht ganz so gross sind die auf Fig. 2. abgebildeten melanot. Geschwülste der Lunge; übrigens sind die in den Parenchymen gelegenen gerade so wie die in der Leber beschaffen. Andere liegen dicht unter der Pleura. Die frei aufsitzenden sind birnförmig u. gestielt. Auch eine schichtenförmige Ablagerung ist daselbst sichtbar. Eine flüssige Materie findet sich im lockern Zellgewebe auf der serös. Haut, von welcher beides, ohne diese zu verletzen, abgeschabt werden konnte. Die gestielten Geschwülste enthalten flüssige Masse

in einem dünnen Balge eingeschlossen, so dass hier nach der Meinung des Vf. eine neue Bildung, keine Hervortreibung der Pleura angenommen werden muss. Fig. 3. stellt die Lederhaut eines Schimmels dar. Unter dem Corium, in demselben u. auf demselben liegen melanot. einzelne oder zusammengehäufte Geschwülste von verschiedener Grösse. Der Inhalt ist schwarz oder braun. Auch Fig. 5. ist von einem Pferde. Ein Haufen melanot. Geschwülste aus dem Zellgewebe hergenommen umgiebt eine grosse Vene u. Arterie. In der Kapsel verzweigen sich Gefässe, die sich aber nicht in die schwarze Masse hinein erstrecken. — Fig. 4. ist eine faustgrosse Geschwulst mit zellig fibröser Kapsel u. von fibrösem Gewebe, zwischen dessen Fasern eine umbrafarbige Masse abgelagert ist.

Die 7 Abbildungen der 2. Kupfertafel sind alle von einem u. demselben Kranken genommen, der in Folge der melanot. Hirngeschwülste an gehemmter Hirnthätigkeit starb. Ausser dem Gehirn enthielt noch das Netz u. der Dünndarm dergleichen Producte. Die Entartung ist deshalb sehr interessant, weil sie eine Verbindung der wahren Melanosis mit Carcinom u. erectilem Gewebe zeigt, [also einen Fungus melanodes, den man wohl für die eigentliche Melanosis angesehen hat]. Zwei von den in der rechten Gehirnhälfte befindlichen Geschwülsten (Fig. 1), hühnereigross, mit erweichter Umgebung, befinden sich an der Basis des Gehirns, die eine im vordern, die andre im hintern Lappen. Von dieser Geschwulst hatte sich etwas melanot. Masse in den Ventrikel dieser Seite ergossen u. war von dort aus in den der entgegengesetzten u. in den 3. u. 4. Ventrikel gedrungen, hatte sich dann längs dem Rückenmarke herab verbreitet. Alle Geschwülste lagen an der Oberfläche u. standen mit der Pia mater in Verbindung. Von dieser dringen die Blutgefässe in jene hinein, schlängeln sich linienbreit darin herum, schlagen sich in netzförmigen Bündeln wieder zurück, so dass sie den grössten Theil der Substanz bilden. Die zwischen ihrem Netze in dem lockern Zellgewebe u. in den Venen enthaltene schwarze Masse ist beinahe so flüssig als Tinte. Die schmälern Arterien fuhren rothes Blut. Eine Andeutung dieser Gefässverästelung giebt Fig. 2, indem durch das Auswaschen u. Ausdrücken die Gefässe vor dem Abzeichnen ausgeleert worden sind. Ganz ähnlich ist der Bau u. der Gefässzusammenhang in dem an einer Verlängerung des Epiploon (Fig. 4 u. 5) befestigten wallnussgrossen Auswuchse — Platt $\frac{1}{4}$ — 1″ lang, rundlich oder länglich sind die Flecken des Ileum (Fig. 6). Es liegt die fremdartige Masse unter der Schleimhaut über der Muskelhaut (Fig. 7). Erstere ist grösstentheils durchbohrt, so dass an einer Stelle ein förmliches Geschwür existirt. Kleiner, aber fast von derselben Beschaffenheit sind die Melanosen, die im Dünndarme u. im grossen Netze unter dem Peritonaeum liegen (Fig. 8). Nicht so gefässreich wie die übrigen u. mässig zellgewebereich sind einige kaum hanfkerngrosse unter der Oberfläche des Gehirns in der Rindensubstanz gelegene, aber nicht mit der Pia mater zusammenhängende Knoten (Fig. 3) von der Consistenz einer kleinen Lymphdrüse u. von homogener Structur. Diess sind ächte u. zwar tuberiforme Melanosen, während in den übrigen Geschwülsten eine Ablagerung in ein abnormes Gewebe sichtbar ist. Ganz abweichend ist von den übrigen eine kleine kirschgrosse grauröthliche Geschwulst, die im Corpus striat. der rechten Seite liegt. Sie bestand aus einem rothen Gefässnetze u. liess beim Druck etwas Milch oder rahmähnliche Flüssigkeit ausfliessen. Gedrückt u. abgewaschen zeigte sie ein schwammiges gefässreiches Netz. Aus solchem Gewebe haben sich wahrscheinlich die schwarzen Geschwülste entwickelt, indem die melanot. Substanz in dasselbe sich ablagert. — Recht interessant ist auch Fig. 1 der 3. Tafel. Ein Stück Leber enthält mehrere Melanosen von der Grösse einer Erbse u. ebenso auch carcinomatöse Geschwülste. Ausserdem sind die einzelnen Acini erkrankt u. vergrössert, an einer Stelle, dicht unter der Oberfläche, mit einander zu einer homogenen Masse verschmolzen. Ausserdem findet sich noch im Zellgewebe zwischen den Acinis melanot. Materie (wahrscheinlich erst später abgelagert), hingegen nur wenig davon in den Körnern selbst. Fig. 2 stellt ein weniger seltenes Präparat vor, nämlich einen Theil eines obern Lungenlappens von schmutzigblauer Farbe, in der man nur undeutlich die geschnittenen Bronchialzweige u. die Blutgefässe unterscheidet. Nur geringe Andeutungen von der in der gesunden Lunge so sichtbaren Lobularstructur sind vorhanden. In Fig. 3 strotzt die Lunge eines 18jähr. Mädchens von grauen festen Tuberkeln. Das zwischen diesen gelegene Gewebe besteht aus Flecken u. Linien. Letztere sind aus kleineren schwarzen Blutgefässen gebildet, welche im interlobulären Zellgewebe verlaufen u. besonders deutlich an der Oberfläche der Lungen sind. In Fig. 4 ist von der normal. Structur der Lunge an der Spitze des obern Lappens nichts mehr zu sehen. Diese Stelle, die sich knorpelhart anfühlen liess, zeigt in der Abbildung unregelmässige Flecken von grauer, blauer, hochrother u. schwarzer Farbe, zwischen denen die obliterirten Bronchial- u. Blutgefässe liegen. Weiter unten ist das Gewebe körnig, hier u. da leicht hellroth. Die Substanz war hier nicht verhärtet, sondern ödematös. Der Vf. meint, dass die feste Verbindung der Lungenpleura mit dem Rippenfelle u. die dichte falsche Haut die Ursache gewesen ist, warum das Blut nicht gehörig in der unbewegbaren Lunge circuliren konnte, u. dadurch eben eine Melanose u. weiter unten Oedema hervorbringen musste. Ein Haupthinderniss des Blutlaufs waren aber die in der Lunge u. in den Bronchialdrüsen gelegenen kreidigen, fibrösen, knorplichen Massen. Leicht graublau erscheinen die um die Luftröhre

rum liegenden Drüsen, die an der Bifurcations-
lle befindlichen sind tiefroth, hochroth oder
warz. Die vergrösserten u. verhärteten enthal-
eine glaserkittähnliche, kreidige Substanz.
s Präparat ist von einem über 56 J. alten Men-
en. Die beiden letzten Figuren dieser Tafel
llen die schwarze Färbung im Darmkanale vor.
Fig. 5 sieht man schwarze Punkte u. Ringe;
ss sind die schwarzgefärbten Basis u. Oeffnun-
der Folliculi mucosi. An einer Stelle treten die
ammengehäuften Peyerschen Drüsen auf diese
eise hervor. Fig. 6 zeigt die nach chron. Ent-
dung zurückbleibende Schieferfarbe der Zot-
haut (durch Stocken des Blutes in den Haarge-
sen der Zotten oder durch chem. Einwirkung
eugt).

Auch die 4. Tafel hat der Vf. den schwarzen
bungen des Darmkanals gewidmet, wie diese
fällig durch die chem. Einwirkung des Magen-
tes oder der sauren Gase auf das Blut entstehen.
r Fundus des Magens, den man in Fig. 1 ab-
bildet sieht, ist schwarzbraun gefärbt, indem er
t von dieser Farbe enthält, was aus einem
hleimdrüsengeschwüre, welches sich nach Ent-
dung der vorher schon verdickten Schleimhaut
bildet hatte, geflossen war. Der Kranke hatte
on 2 Tage vor seinem Tode eine solche Masse
gebrochen. Ein zweiter Magen von einem
de Fig. 2 ist voller Petechien, die zwischen
Schleimhaut u. dem submukösen Gewebe ih-
Sitz haben. An der grossen Curvatur u. am
dus ist deren Farbe braun oder schwarz, an
übrigen Stellen roth. Einen ganz eigenthüml.
blick bietet Fig. 3 dar. Ein Stück Colon nach
rausgegangener langwierigen Dysenterie u. vor
n Tode erfolgten Hämorrhagie enthält eine
nge von Geschwüren, die von aufgewulsteter
hleimhaut umgeben zum Theil bis auf die Mus-
haut dringen. Das pechähnliche Blut hatte den
nd der Geschwüre ganz imprägnirt. Wie die
ichtenförm. Melanose durch Austritt des Blutes
steht, lässt sich aus Fig. 4 gut erkennen.
m Theil sind die unter der Membrana serosa des
nndarms gelegenen Ecchymosen noch ganz blut-
h, zum Theil schon stark braun. Rings um
ine, über dem Peritonaeum gelegene graue Tu-
kel ist eine sternförmige oder runde schwarze
rbung, je nachdem das Blut blos in den Ge-
sen enthalten oder aus denselben herausgetreten
auf der letzten Fig. (5) zu sehen. Auch einige
Mesenterialvenen enthalten schwarzes Blut.
rch Fig. 4 u. 5 beabsichtigt der Vf. den Unter-
ied zwischen wahrer u. falscher Melanosis recht
tlich zu machen.

Wenn wir in der so eben gegebenen Darstel-
g absichtlich vermieden haben, viel eigenes Ur-
il einfliessen zu lassen u. es vorgezogen haben,
auf dem Standpunkte des unparteiischen Er-
lers zu halten, so geschah diess deshalb, weil
fürchteten, sonst leicht der Genauigkeit in Dar-
ung der Einzelnheiten Eintrag thun zu können,
u. weil mit Ausnahme der durchgehenden Grund-
ansicht des Vf. über das Wesen u. die Arten de
Melanose wir zu dem Thatsächlichen nichts als Zu-
sätze hätten liefern können. Da der Vf. aber ge-
flissentlich vermeidet, sich nur irgend den Anschein
von Gelehrsamkeit zu geben, sondern blos durch
einen einfachen Vortrag belehren will, mag er selbs
oder ein Anderer zuerst diess oder jenes gefunden
haben, so befürchteten wir durch Einschaltung ei-
nes solchen Commentars den Leser nur zu ermüden
Wer Lust hat, über Manches von der Aetiologie
u. Pathologie der Melanose sich zu unterrichten,
dem ist die im J. 1831 erschienene fleissig gearbei-
tete Inaugural-Dissertation von Schilling mit
Recht zu empfehlen. Nur über die unserem Vf.
eigenthümliche, auf Thatsachen gestützte, Ansicht
von der Natur der wahren u. falschen Melanose
scheint uns noch Einiges zu bemerken übrig.
Wenn die Beschreibung einer organ. Veränderung
des Körpers in der Definition u. in der Eintheilung
blos den äusseren leicht vor Augen liegenden physi-
schen Merkmalen folgt, so kann eine solche nie-
mals in das nur durch mühsame Untersuchung er-
kennbare Wesen derselben selbst hineingehen.
Die übrigen Bearbeiter der pathol. Anatomie, die
sich mit der Melanose beschäftigt haben, sind bei
jener stehen geblieben, wie diess die Eintheilung
Laennec's, Andral's u. A. beweist. Unser Vf.
hat sich indess ein viel höheres Ziel, wie überhaupt
in der pathol. Anatomie, so auch hier vorgesteckt.
Er sucht die wesentlichen in der Entstehung be-
gründeten Verschiedenheiten der Krankheiten auf,
u. bestimmt dadurch die einzelnen Arten. Unstrei-
tig die vollkommenste Bearbeitung dieser Wissen-
schaft, aber leider nicht überall möglich! Man-
ches kann erst vermuthet werden, wo noch hin-
reichende Beweise fehlen, wodurch nur zu leicht
Täuschung möglich wird. Ob ein Stoff, wie der
melanotische, in der ganzen Substanz ausgebreitet,
oder auf einzelne grössere Massen beschränkt ist,
ist leicht zu bestimmen, ob aber hier die Melanose
als Secretionsfehler, dort als Nutritionsfehler ent-
standen ist, ob die schwarze Substanz aus dem ge-
sunden Blute hier durch stockenden Kreislauf, dort
durch eine unläugbare Dyskrasie entstanden ist,
erfordert eine ganz andre Untersuchung, zu der
alle Hülfsmittel, die die mikroskop. u. chem. Un-
tersuchung darbieten, in Anspruch genommen wer-
den müssen. Und dann noch fällt hier die Entschei-
dung oft sehr schwer. Es ist aber von uns schon
angedeutet worden, wie schwierig es z. B. sein
muss, die einzelnen Arten der Melanose im Darm-
kanale zu erkennen! Dieselbe soll durch Einwir-
kung der Säure auf das Blut entstanden sein, wenn
der Inhalt des Darmes sauer befunden wird, sonst
überall aus stockendem Blute. Dass zu falschem
Schlusse eine solche Beweisführung verleiten kann,
ist wohl klar; denn die Melanosen können unab-
hängig von der Säure früher auf mehr als eine
Weise entstanden sein. Auch selbst die wahren
Melanosen von den falschen zu unterscheiden, liegt

des Mal im Bereich der Möglichkeit. z. B. im Darmkanale dicht unter der gesun- leimhaut haselnussgrosse, leicht zerbröck- anz schwarze Geschwülste gefunden wer- ne dass kleinere in der Entstehung begrif- eben liegen, wohin soll man sie rechnen? ten sie für wahre Melanosen, u. doch ist rung auf eine der den falschen Melanosen riebenen Weisen sehr wahrscheinlich. Der int nur zu gut selbst gefühlt zu haben, wie ig es ist, die wahre Melanose von der fal- die einzelnen Arten dieser im concreten unterscheiden, er würde sonst, wie er diess n Tuberkel u. Carcinom gethan hat, eine cht mitzutheilen nicht unterlassen haben, hen Organen u. Geweben die ächten Mela- chon angetroffen wurden. *H. Nasse.*

*A practical treatise on medical Jurispru- with so much of Anatomy, Physiology, ogy and the Practice of Medicine and y, as are essential to be known by rs of Parliament, Lawyers, Coroners, trates, Officiers in the army and navy ivate Gentleman; and all the laws rela- medical practitioners; with explanatory*; by J. Chitty, Esq. Barrister at Law. London 1834. XXV u. 466 p. (1 L. 1 Sh.)

r Zweck dieses Werkes ist, die Rechtsge- u. die mit der Administration der Justiz tigten Individuen mit dem Wesentlichsten r gesammten Medicin bekannt zu machen. nze Werk ist auf 5 Theile berechnet. In orliegenden, dem 1. Theile, hat der Vf. natomie u. Physiologie gegeben; im 2. Th. ine prakt. Uebersicht über die Pathologie u. gie u. medicin. u. chirurg. Heilmittellehre rt werden; der 3. Theil wird eine Ueber- ler in Bezug auf das öffentl. Sanitätswesen enen Verordnungen u. eine gerichtl. Arznei- enthalten; der 4. Theil handelt insbesondere len Eigenschaften, Pflichten u. Gesetzen, so von den Rechten u. Privilegien der dem Geschäfte (im weitesten Sinne des Wortes) örigen Individuen, wie der Aerzte, Chirur- Apotheker, Zahnärzte, Geburtshelfer u. Heb- en, Bader, Droguisten u. s. w.; endlich im eile soll über die ärztl. Gewissheit u. ihre be- nde Kraft für das Recht abgehandelt werden. s lässt sich allerdings nicht läugnen, dass das k an u. für sich, besonders wenn es mit der igkeit u. Gelehrsamkeit, wie der vorliegende l, durchgehends bearbeitet wird, ein brauch- , in sich geschlossenes Ganze darstellt; nur te Ref. bezweifeln, ob es auch dem Bedürf- der Rechtsgelehrten, für die es zunächst be- mt ist, auf eine zweckmässige Weise ent- cht. In wiefern dieses Urtheil auf die noch folgenden Theile Anwendung findet, kann ich Ref. im Voraus nicht bestimmen; der vor- ende Theil jedoch rechtfertigt diese Meinung, em in demselben die Anatomie u. Physiologie mit einer Ausführlichkeit u. Gelehrsamkeit, folg- lich in einer Methode vorgetragen ist, wie sie der Mann, der nicht vom Fache ist, schwerlich wird studiren, begreifen u. behalten können. Folgen- des ist die Uebersicht der im 1. Theile abgehan- delten Gegenstände. I. Capitel. S. 1—13. Etymologie der Ausdrücke, Anatomie, Physiolo- gie, Pathologie, Chirurgie, Chemie u. s. w. II. Cap. S. 13—53. Allgemeine Bemerkungen über den Bau u. die Functionen der Organe des menschl. Körpers, u. die ihn construirenden Grund- bestandtheile u. Elementarstoffe. III. Cap. S. 53—92. Das Skelet, die Knochen, Knorpel, Ligamente, Synovialmembranen, Muskeln, Seh- nen u. Bewegungsnerven. IV. Cap. S. 92—124. Ueber Respiration, Stimme u. Sprache. V. Cap. S. 124—169. Ueber das Blut- u. Gefässsystem u. die Theorie der Respiration. VI. Cap. S. 169—220. Der Darmkanal u. die Functionen seiner einzelnen Organe. VII. Cap. S. 220—229. Ueber das absorbirende System u. seine Function. VIII. Cap. S. 229—241. Lehre der Secretion u. ihrer Organe. IX. Cap. S. 241—370. Ner- ven- u. Sinnensystem; nach folgenden 6 Sectio- nen bearbeitet: I. allgem. Bemerkungen; II. über die Function der Nerven u. ihre Organe; Kopf, Gesicht, Gesichtsbildung u. Gesichtswinkel, Cra- nioscopie, Phrenologie, Bau des Gehirns u. der Gehirnnerven, allgem. u. besond. Beschreibung der Nerven; III. über die äusseren Sinne u. Sinnes- organe; IV. über Naturell, Affecte u. Leidenschaf- ten; V. über die psychischen Functionen u. deren Krankheiten; VI. über Gewissen, Moralität u. Religion. X. Cap. S. 370—422. Beschrei- bung der Zeugungsorgane u. Zeugungstheorien. XI. Cap S. 422—432. Ueber die allgemeinen Bedeckungen; Haut, Haare, Nägel u. ihre Func- tionen. XII. Cap. S. 432—440. Ueber die verschiedenen Altersperioden. XIII. Cap. S. 440—466. Ueber die Erhaltung der Gesundheit, u. die diätet. Vorschriften in Bezug auf Luft, Nah- rung, Bewegung, Schlaf u. Wachen, Erziehung u. dgl. — Aus dieser Uebersicht ersehen wir nun, dass das Werk wohl zu ausführlich ist u. zu sehr ins Detail geht, wenn es mit Nutzen von Rechts- gelehrten gebraucht u. von diesen gehörig verstan- den werden soll. Es ist übrigens immer schwie- rig, bei einem zu solchem Zwecke bestimmten Werke die rechte Mitte zu halten, so dass weder zu wenig noch zu viel gesagt wird, u. es dürfte wohl bezweifelt werden, ob es dem Rechtsgelehr- ten zum Behufe seines Amtes nützen kann, wenn er sich mit der medicin. Wissenschaft bis in ihr kleinstes Detail, so wie es in dem vorliegenden Werke vorgetragen ist, bekannt zu machen sucht, indem es nicht möglich ist, dass er das Ganze so auffassen, studiren u. begreifen kann, als der Arzt selbst. Wäre es freilich möglich, dass der Rechts- gelehrte die medicin. Wissenschaften gerade so in ihrem grossartigen Umfange studiren u. auffassen könnte, wie der Arzt selbst, dann wäre es aller-

dings sehr vortheilhaft. — Allein dieses ist nicht möglich, wenn nicht ein u. dasselbe Individuum die Rechtswissenschaft u. die Medicin zugleich studirt. Da nun dieses nicht der Fall ist, so wird eine unvollständige u. nicht gehörig aufgefasste Kenntniss von den medicin. Wissenschaften dem Rechtsgelehrten nicht nur zu Nichts helfen, sondern vielmehr ihn bei Ausübung der Rechtswissenschaft leicht zu verkehrter u. nachtheiliger Anwendung jener unvollständigen u. nicht gehörig aufgefassten Kenntnisse verleiten. Damit soll jedoch keineswegs behauptet sein, dass dem Rechtsgelehrten jedes Studium der Medicin überflüssig sei: mit ihren Fundamentalsätzen vertraut zu sein, ist ihm nöthig; ganz vorzüglich aber das Studium einer medicin. Rechtsgelehrsamkeit, in dem Sinne, wie der treffliche Wildberg hierüber ein Handbuch (Lehrb. der medicin. Rechtsgelahrtheit, Leipz. 1826) geliefert hat. —

Ueber das vorliegende Werk selbst muss Ref. noch Folgendes bemerken. Der Titel: Medical jurisprudence, passt wenigstens für das in diesem Theile Abgehandelte nicht. Das Anatomische u. Physiologische ist genügend ausgearbeitet, besonders wenn man berücksichtigt, dass der Vf. kein Arzt, sondern ein Advocat (barrister at law) ist, auch hat er die besten Schriftsteller seiner Nation benutzt. Im 9. Cap. ist die Phrenologie abgehandelt, allein sehr dürftig, was von dem Vf., als Engländer, zu bewundern ist. Vom Wesen der psychischen Krankheiten, die der Vf. S. 342 u. f. abhandelt, scheint derselbe sich noch keinen recht klaren Begriff geschaffen zu haben, u. er vermeidet es, sich auf allgemeine Bestimmungen u. Ansichten über diese Krankheiten einzulassen, u. bewegt sich nur im describirenden Kreise der einzelnen Formen; auch möchte es nicht zu wünschen sein, dass die Rechtsgelehrten sich im prakt. Ge brauche durchgehends nach seinen Meinung ten. Besonders vermissen wir beim Vf. die A dass eine psychische Function bei ganz nor stehen der übrigen alienirt sein kann, da einzelner psychischer Functionen, Erkenn Recht u. Unrecht zugegen sein, u. doch k rechnungsfähigkeit statt haben kann, fern nicht Mangel des Verstandes, des Urthei gens u. s. w., sondern einzig u. allein n gel der Selbstbestimmungsfähigkeit, der freiheit das einzige richtige Kriterium welchem der Ausspruch über Zurechnung Nichtzurechnungsfähigkeit gebildet werd Grundlehren, die jeder gerichtl. Psychol Basis dienen müssen, wenn anders sie irrigen Schlüssen u. ungerechten Urtheile soll, u. über welche sich noch Ref. in demnächst bei dem Verleger dieser Jah scheinenden systemat. Handbuche d. Psychologie ausführlicher aussprechen w hin derselbe, um hier keine weiteren Erör nöthig zu haben, verweist. — Die den beigegebenen Abbildungen, welche d von der Vorder- u. Rückseite, die Lage de eingeweide, das Herz mit den Hauptstäm Schädelknochen, das Gehirn, die Gehö die Wirbelsäule u. das Becken darstelle ziemlich gut gelungen, u. hinreichend, de eine allgemeine Anschauung zu geben. ausführlich gearbeiteter, 34 Seiten star dex erleichtert den Gebrauch des Werk ches sich, wie alle neueren englischen S durch vorzügliche typograph. Schönheit a net. Zu hoffen ist übrigens, dass die fo Theile, wenigstens für uns Aerzte, mehr santeres darbieten werden. *Fried*

---

# D. Miscellen.

## Bericht

### über die Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte zu Stu im September 1834. (Schluss.)

**Sechste Sitzung den 25. Sept.** — Mit Bezugnahme auf den frühern Vortrag des Obermedicinalrathes Hennemann aus Schwerin über die Steinbildung und den Einfluss, welchen die Blasensteine und die Urinblase wechselsweise auf sich ausüben, theilt Obermed.-Rath v. Ludwig seine Erfahrungen hierüber, vorzüglich in Rücksicht auf den Einfluss der Blase, welchen dieselbe auf die Erkennung des Steines bei der Untersuchung ausübt, mit. Er bemerkt, dass Stein u. Blase gegenseitig auf einander wirken, und dass namentlich bei grossen Steinen häufig sich die Blase fest um den Stein zusammenziehe, ein Umstand, der bei der Untersuchung auf die Grösse und den Umfang des Steines zu Täuschungen Veranlassungen gäbe, indem in einem solchen Falle die untersuchende Sonde den Stein nicht gehörig umgehen könne, sondern durch die Blase auf einer Stelle des Steines festgehalten werde, u. deshalb glauben lasse, man habe einen Stein vor sich. Ein ähnlicher Fall ereigne si selten bei den sogenannten Maulbeersteinen, rauhe, zackige Oberfläche eine Reizung der Bl zeuge, welche dieselbe zu einer partiellen Zus ziehung um den Stein veranlasse, in der Art, d ser in einer Art von Diverticulum liege, aus w oft nur ein kleiner Punkt des Steines hervorrag Folge hiervon sei, dass der Operateur durch richtige Meinung über die Grösse des Steines ge den Blasenschnitt kleiner mache oder zu mach Gefahr sei, als die Grösse des Steines ihn ve in welcher Beziehung v. Ludwig der Versam zwei solcher Steine vorzeigte, welche ihn nich den Schnitt, obgleich er denselben hinlänglich gr macht zu haben glaubte, nachträglich zu erweite

Prof. Ehrmann aus Strasburg spricht

›er **Blasensteine** und erzählt einen Fall, in
m die Lithotritie misslang; nach dem Tode des
nd man die Blase verdickt, entzündet u. theil-
krebsartig degenerirt; der Stein, den der Red-
rzeigt, ist ungewöhnlich gross, hat einen den
ersteinen analogen Kern, während die äusseren
.en aus phosphors. Kalke bestehen.

:gimentsarzt **Klein** aus Stuttgart zeigt eine
interessanter Blasensteine aus der reichhaltigen
nem Vater, dem rühmlich bekannten verstorbe-
bermed.-Rath v. **Klein**, zusammengebrachten
ıng vor.

ıf dieses spricht auch *Dr.* **Rampold** aus Ess-
über **Harnsteine**, die er theilweise durch
Krystallisationsprocess sich bilden lässt, bei
m der dynam. Factor durch die kuglige Form
'orschein komme. Bei dieser Gelegenheit zeigt
mplare einer Art von Blasensteinen vor, die
ıblens. Kalke bestehen und sich durch einen leb-
Metallglanz auszeichnen. Die von ihm vorge-
ı Steine sind ihm als von Menschen herrührend
mmen, während man sie sonst nur bei Thieren,
lich bei Ochsen u. Schweinen, beobachtet habe.

eh. Med.-Rath **Ritgen** aus Giessen theilt seine
**ndlungsweise der Syphilis** mit. Die
müssen das Bett hüten zur Unterhaltung einer
örmigen Hautthätigkeit; es wird durch Klystire
axirsalze für 2—3 tägl. Stuhlausleerungen ge-
dabei lässt er sonst die gewöhnliche Lebens-
beobachten, aber nicht hungern; in vielen Fäl-
st er zugleich öfters warme Bäder gebrauchen.
philit. Geschwüre werden durch ein leichtes Be-
en mit Liquor Bellostii schwach geätzt, nach 6
Stunden abgewaschen und dann mit adstringiren-
litteln (Decocte von Eichenrinde, Alaunauflösun-
Bleiwasser u. s. w) behandelt. Bei Feigwarzen
der Liquor Bellostii 2—3mal angewendet. Die
ge dieser Behandlungsweise sollen sehr glück-
ein.

Derselbe spricht sodann über **die Verhütung
Einrisses des Mittelfleisches bei der**
ırt, die er sowohl durch von den gewöhnlichen
verschiedene Handgriffe, als durch Scarificationen
cheide zu bewirken sucht.

Endlich wird im Auftrage des Prof. R. **Froriep**
rfin ein eigenthüml Fall von **Prolapsus vesi-
urinariae** mitgetheilt, in welchem der Urachus
geblieben war, so dass die Schleimhaut der Harn-
durch den Nabel hervortreten konnte.

**Siebente Sitzung, den 26. Septbr.** —
mtsarzt *Dr* **Abele** aus Kirchheim zeigt eine
ihm erst vor wenigen Tagen in der Leiche eines
. Mädchens gefundene **medullarsarcomatöse
artung der rechten Niere** vor, indem er
die Krankheitsgeschichte und die Leichenöffnung
sere Nachricht ertheilt. Das Kind litt ungefähr
Jahr vor seinem Tode an einer ödematösen, auffal-
kühl sich anfühlenden Geschwulst der Hände und
e, die sich nach wenigen Tagen unter vermehrtem
abgange wieder verlor. Bald darauf überstand es
Masern, welche ganz normal verliefen. Zwei Mo-
später (Jan. 1834) fiel der grosse Umfang des
rleibs auf, im rechten Hypochondrium fühlte man
harte schmerzlose Anschwellung, das Allgemeinbe-
n war dabei nicht besonders gestört, der Appetit
, die Se- und Excretionen in Ordnung, nur der
abgang war abnorm, indem das Kind sehr häufig,
r ohne Schmerzen Urin entleerte, jedoch immer
r wenig, so dass die Quantität des abgehenden
ns überhaupt gering war. Vom Mai an nahm die
he eine beunruhigende Wendung; nicht allein hatte
ı der ganze Umfang des Unterleibs sehr vergrössert,
dern es bildete auch die örtl. Geschwulst eine schon
das Auge sichtbare Erhöhung in der Lebergegend,
von wo aus sich eine harte Anschwellung mit den Fingern bis in die Nabelgegend verfolgen liess; überdiess fing das Kind an abzumagern, grämlich zu werden, verfiel in Fieber und verlernte das Gehen. Bald erstreckte sich die Anschwellung bis in die rechte Weichengegend und fing beim Drucke an schmerzhaft zu werden. Die Ausdehnung des Bauchs beengte den Athem und machte dem Kinde das Liegen, eben so wie das Getragenwerden beschwerlich; es schien sich in einer halbliegenden Stellung, in welcher es Tage lang verweilte, am besten zu befinden. Bald bildete sich die gleiche Erhabenheit, wie in der Lebergegend, auch unterhalb und etwas seitwärts vom Nabel in der Schoossgegend, wodurch der Bauch ein ungleichförmig ausgedehntes Ansehen bekam. Die beiden Erhabenheiten fühlten sich elastischweich an, während in dem zwischen ihnen liegenden Raume des Bauchs beim Anklopfen mit dem Finger einige Fluctuation bemerklich schien. Auf der ganzen Bauchoberfläche waren ausgedehnte Venen sichtbar, dagegen ödematöse Anschwellung weder an Händen noch an Füssen vorhanden. Ungefähr 14 Tage vor dem Tode des Kindes bildete sich auf der untern bedeutend hervorragenden Erhabenheit eine rosenartige Entzündung der Haut, in deren Folge sich durch Verschwärung ein Geschwür bildete, aus welchem über Nacht ein Fungus mit den charakterist. Merkmalen des Markschwammes (schnelles Wachsthum, Blutung bei Berührung, aashafter Gestank) hervorsprosste. Neben diesem Fungus schob sich ein Darmstück vor, welches sich wohl zurückbringen, aber nicht zurückhalten liess. Das Darmstück starb brandig ab, so dass sich aus der hierdurch entstandenen Oeffnung bräunliche breiartige Fäcalmaterie noch 5 Tage lang, nämlich bis zu dem am 18. Sept. 1834 erfolgten Tode, entleerte.

Die Eröffnung der Bauchhöhle führte zu folgendem Resultate. Die Gedärme waren sämmtlich nach links in einen kleinen Raum herübergedrängt; die rechte Hälfte der Unterleibshöhle aber mit einer Geschwulst angefüllt, von welcher es sich bei genauerer Untersuchung zeigte, dass es **die degenerirte rechte Niere** war. Sie hatte im frischen Zustande eine unregelmässige längliche Ovalform, reichte in einer Länge von 10″ von der mit dem Zwerchfelle weit hinaufgedrängten Leber bis herab an die Schambeinfuge, und sass durch Verwachsung mit der hintern Bauchfläche und mit den Bauchwirbeln unbeweglich fest: oben war sie theilweise mit der concaven Fläche der Leber und dem Zwerchfelle verbunden, u. die linke seitliche Fläche war von einem Theile der Gedärme bedeckt, welche gleichfalls mit ihr verwachsen waren. An ihrem obern Theile, der im Leben äusserlich fühlbaren Anschwellung in der Lebergegend entsprechend, sass eine Hirnmark ähnliche Masse von der Grösse einer kleinen Faust. Die gleiche Substanz, die jedoch oberflächlich in Folge des eingetretenen Verschwärungsprocesses breiartig aufgelöst war und schwärzlich aussah, befand sich unterhalb an der der geschwürig durchbrochenen Hautdecke entsprechenden Stelle. Die mittlere Portion hatte ein glattes, gespanntes Ansehen, und zeigte sich mit schwappender Flüssigkeit angefüllt. Um das Präparat möglichst vollständig zu erhalten, wurde die degenerirte Masse sammt den anhängenden Eingeweiden, mit Ausnahme der Leber, welche eine gesunde Beschaffenheit hatte, aber bis in das linke Hypochondrium herüberreichte, herausgetrennt. Das Gewicht der herausgenommenen Eingeweide betrug zusammen 6 Civilpfund. Von der natürl. Form der Niere war nichts zu bemerken: ebenso war auch von der Rinden- und Marksubstanz keine Spur vorhanden, sondern es ergab sich nach dem Aufschneiden des entarteten Organs, dass die Geschwulst an den beiden Endpunkten im Innern aus der gleichen markähnlichen Masse bestand, wie diese äusserlich zu sehen war. Zwischen diesen beiden Medullarpartien befand sich

eine Höhlung für die Flüssigkeit, deren Gegenwart sich durch Fluctuation bemerklich gemacht hatte, und deren Menge sich ungefähr auf $1\frac{1}{2}$ Schoppen belief. Sie war dünnflüssig und hatte eine grauliche Färbung, ohne auffallenden Geruch. Die die ganze Afterproduction umschliessende Hülle hatte ein fibröses Ansehen, und da, wo sie die Wandungen der Höhlung bildet, nicht ganz die Dicke einer Linie, und auf ihrer innern Fläche eine glatte Beschaffenheit. Eine Arteria renalis dieser Seite wurde nicht aufgefunden: dagegen senkte sich von dem Gewächs aus der Harnleiter strangartig in der Dicke eines Federkiels in die sehr kleine Harnblase ein, ohne jedoch einen offenen Kanal darzustellen. Die Gedärme waren grossentheils mit der Geschwulst verwachsen, so dass sie nicht ohne das Messer getrennt werden konnten, hatten aber ihre gehörige Weite, und ausser einiger Mürbheit kein besonders krankhaftes Aussehen. Das brandig abgestossene Darmstück war ein Theil des Colon, welches mit der oberflächl. liegenden Markmasse verwachsen war. Die meseraischen Drüsen waren in grosser Anzahl, u. mehrere davon in der Grösse einer welschen Nuss zu sehen. Die Milz u. das Pankreas hatte ebenso, wie die Niere der linken Seite, eine ganz normale Beschaffenheit. In der Bauchwandung befand sich eine thalergrosse Geschwürsöffnung. Die Brusthöhle bildete durch das Heraufdrängen des Zwerchfells einen sehr kleinen Raum, in welchem die nicht gehörig durch Luft ausgedehnten und theilweis hepatisirten Lungen lagen. Das Herz hatte eine normale Bildung, aber eine etwas welke Beschaffenheit. Die Kopfhöhle wurde nicht geöffnet. — Das Präparat wurde der patholog. Sammlung des Stuttgarter Katharinenhospitales übermacht.

*Dr.* Camerer aus Stuttgart theilt einen besonders in physiolog. Hinsicht interessanten Fall von Dislocation der Krystalllinse in Folge eines Stosses auf das Auge mit. Ein Mädchen von 17 J. bekam einen Stoss ins rechte Auge, wodurch die Cornea an ihrem obern Rande durchbohrt wurde, die Iris legte sich in die Wunde u. veranlasste eine Verziehung der Pupille, so dass sie, wie bei den Katzenaugen, statt rund zu sein, eine perpendiculäre Spalte bildete. Ob die Iris bei dieser Verwundung selbst gelitten, namentl. vom Ciliarrande losgerissen war, weiss der Beobachter nicht anzugeben, indem er das Auge erst 2 Jahre nach jener Verwundung sah, wo dasselbe, die deforme Pupille und die Narbe in der Cornea abgerechnet, ganz gesund erschien; auch die Beweglichkeit der Iris hatte gar nicht gelitten, so wenig als die Sehkraft des Auges. Einige Zeit nachher beklagte sich das Mädchen über das Gefühl, als würde ihr Auge nach vorne zu gross, sie fühlte ein lästiges Drücken darin und hatte namentlich beim Schliessen des Auges eine unangenehme Empfindung. Die Sehkraft blieb ganz ungeschwächt. Bei der Untersuchung zeigte sich nun die Pupille etwas in die Breite gezogen, u. es fand sich ein durchsichtiger Körper, der sich durch die Pupille in die vordere Augenkammer drängte und bei genauer Untersuchung sich als die Krystalllinse erwies. Nach und nach trat diese immer mehr in die vordere Augenkammer, indem die Iris an ihrem Ciliarrande allmälig abriss, was wohl in einem Drittheile ihres ganzen Umfanges geschehen sein mochte. Das Auge blieb dabei übrigens ganz gesund u. die vorgefallene Linse hell und durchsichtig. Endlich nach Verlauf von 12 oder mehr Wochen, nachdem die Cornea durch die, die vordere Augenkammer fast ganz ausfüllende Linse ziemlich hervorgetrieben war, fing das Auge an schmerzhaft zu werden und sich zu entzünden, immer aber blieb die Linse vollkommen hell und das Sehvermögen des Auges ungestört, nur klagte die Kranke bei hellem Lichte über zu grosse Helle, was bei der ungeheuren Oeffnung in der Iris, die jetzt bestand, natürlich schien. Jetzt entschloss sich das Mädchen zur Operation, die auf folgende Art verrichtet wurde. Sowohl die sehr erweitertete Pupille und die dadurch bedingte Gefahr des Auslaufens des Auges bei der Extraction, als auch die Schwierigkeit, mit dem Messer zum Theil die Linse durchschneiden zu müssen, die allen Raum der vorderen Kammer ausfüllte, bestimmte bei der Wahl der Operation für die mittels der Nadel u. zwar nach derjenigen Methode, bei welcher das kranke Auge am wenigsten zu leiden hatte. *Dr.* Camerer ging dabei mit der Nadel durch die Cornea ein, drückte die Linse zurück, zerstückelte und senkte sie in den Grund der hintern Augenkammer. Die Pupille war nach der sehr leichten Operation rein, und die Kranke sah deutlich. Es trat beinahe keine Reaction ein. Allein ein grosses Stück der Linse legte sich nach wenigen Tagen wieder in die Pupille und verdunkelte sich von Tag zu Tag mehr. 14 Tage nach der ersten Operation wurde nun dieses Stück von der hintern Kammer aus, indem durch die Sclerotica eingegangen wurde, auf die gewöhnliche Art deprimirt, und jetzt blieb die Pupille rein; die Iris legte sich zum Theil wieder am Ciliarrande an, ihr oberer Lappen aber bildete mit der Cornea eine Verwachsung, so dass jetzt noch eine kleine zackige Pupille für das Licht offen ist, durch welche jedoch das Mädchen ziemlich deutlich sieht. Im Uebrigen ist das Auge vollkommen gesund.

*Dr.* C. Jäger aus Wien erwähnt bei dieser Gelegenheit, dass ihm 2 Fälle bekannt seien, wo eine Kataracte, in der Kapsel eingeschlossen, lange Zeit, in einem Falle 30 Jahre, in der vorderen Augenkammer gelegen sei.

Obermed.-Rath v. Ludwig findet es wahrscheinlich, dass in dem von *Dr.* Camerer angeführten Falle die in die vordere Augenkammer getretene Krystalllinse hier neue Verbindungen mit den umgebenden Theilen eingegangen und dadurch ihre Ernährung unterhalten worden sei. Zur Bestätigung dieser Ansicht wird von anderer Seite ein in der Klinik des Prof. Fr. Jäger in Wien vorgekommener Fall angeführt, in welchem durch einen in das Auge gestossenen Holzsplitter ein Vorfall der Krystalllinse in die vordere Augenkammer erfolgte und bei der Operation die von derselben neu eingegangenen Verbindungen mittels der Nadel gelöst werden mussten.

*Dr.* Dreifus aus Stuttgart erzählt 2 interessante Krankheitsfälle, die er im Laufe des verflossenen Sommers in Prag zu sehen Gelegenheit hatte, nämlich einen Fall von Hypertrophie der Brüste, die während einer Schwangerschaft ihren Anfang genommen hatte, eine ganz enorme Höhe erreichte, durch die bald nach der Entbindung wieder eingetretene Menstruation und durch den Gebrauch von Jod aber wieder um ein Beträchtliches vermindert wurde; dann einen Fall von Foetus in foetu, wo die Natur bei einem 3jähr. Mädchen den in der Bauchhöhle eingeschlossenen Fötus mittels eines Eiterungsprocesses auszustossen im Begriffe war.

Geh. Rath Harless aus Bonn zeigt an, dass er eine Bittschrift an das königl. würtemberg. Ministerium des Innern verfasst habe, worin dieses um Einleitung der geeigneten Schritte bei dem deutschen Bundestage gebeten wird, um eine allgemeine deutsche Pharmakopöe zu Stande zu bringen. Diese Bittschrift wurde von den meisten Anwesenden unterzeichnet und sodann dem genannten Ministerium übergeben — quod felix faustumque sit!

Die Verhandlungen der vereinigten anatomisch-physiologischen und zoologischen Section betreffend, so heben wir dasjenige aus, was zunächst von näherem Interesse für Aerzte ist.

In der ersten Sitzung am 19. Sept. präsidirte Geh. Rath Tiedemann, welcher die Vorträge mit Bemerkungen über die sogenannte Schürze der Hottentottinnen eröffnete, wobei er durch eine nach der Natur gefertigte Zeichnung nachwies, dass sowohl die Clitoris, als das Praeputium

Nymphen abnorm vergrössert sind. [Cfr. Bd. IV. S. 260.] *Dr.* Rüppell aus Frank- ipfte hieran einige Aeusserungen über den uch der Beschneidung bei mehreren n. Völkerschaften.

ı. Rath Tiedemann spricht ferner über das ıiner Hottentottin, das sich durch die e Zahl von Windungen und deren weniger re- ge Anordnung dem Hirne des Orang Utang auf fallende Weise annähere.

z.-Rath Ritgen hält einen Vortrag über die ndung des menschl. Eies mit der Ge- tter. Die von ihm beobachtete Anwesenheit len in der letztern, welche mit einer gasför- 'lüssigkeit gefüllt seien, halten mehrere Anwe- ür durch die Injection herbeigeführt.

eschet aus Paris spricht von seinen Untersu- en über die Haut. [S. Jahrbb. Bd. II. S. 132.] der zweiten Sitzung am 20. Sept. unter rsitze des Med.-Raths Otto theilte Med.-Rath lder seine Beobachtungen über Coloboma unter Vorlegung von Zeichnungen mit.

äter hielt Prof. Lobstein aus Strassburg ei- rtrag über Lungenkrankheiten in ana- ch-patholog. Beziehung u. zeigte colo- bbildungen vor, wodurch er die von ihm ange- en 3 Grade der Lungenentzündung erläutert.

of. Leuckart aus Freiburg zeigte an, dass tom. Sammlung des verstorbenen Meckel in um Verkauf ausgesetzt sei. Obermed.-Rath riep rühmt sehr ihre Reichhaltigkeit.

der dritten Sitzung, am 22 Sept., in der oriep präsidirte, zeigte dieser einen Gyps- ss von Napoleon's Kopf vor, der bekannt- Phrenologen in einige Verlegenheit versetzt.

r. Lauth aus Strassburg theilt die Resultate mit besonderer Rücksicht auf Milne Edwards en unternommenen mikroskop. Untersuchun- über die einfachen Gewebe mit, woraus geht, dass nicht alle Gewebe aus Kügelchen zu- ngesetzt sind, dass der Durchmesser der Ele- theile in verschiedenen Geweben, und sogar in ben Gewebe nicht immer derselbe ist, und dass derselben mehr, andere weniger als $\frac{1}{300}$ Milli- im Durchmesser haben.

rof. Arnold aus Heidelberg spricht über seine oskop. Untersuchungen an Embryonen.

der vierten Sitzung am 23. Sept. unter 'orsitze des Senators v. Heyden sprach Prof. old über die Entwickelung des äussern Gehör- beim Fötus und über dessen Sympathie mit den , ferner über die Entstehung der Zahnbälge ites.

Dr. Bécourt aus Strassburg erzählt einen von eobachteten Krankheitsfall, in welchem Eier und n der Rana temporaria, so wie auch Theile des mmen entwickelten Thieres ausgeleert wurden.

Geh. Rath Tiedemann theilt seine Beobachtun- über den Zustand des Gehirns im angebornen smus mit.

Die fünfte Sitzung fand am 24. Sept. unter Vorsitze des Prof. Duvernoy aus Strassburg , der die Versammlung benachrichtigt, dass der Band einer neuen Ausgabe von Cuvier's ver- ender Anatomie erschienen und dass derselbe etzte Arbeit Cuvier's sei, über welche er sich weiter verbreitet.

Med.-Rath Otto zeigte die Zeichnung eines 5 bis atl. Fötus vor, der zugleich mit einem vollkom- ausgetragenen Kinde ganz ausgetrocknet zur kam.

In der sechsten Sitzung, bei welcher in Ab- heit des bereits abgereisten Prof. Rapp der Prof. ckart aus Freiburg den Vorsitz führte, sprach med.-Rath v. Froriep über einen von seinem Sohne, dem Prof. Froriep in Berlin, beobachteten eigenthüml. Fall von Prolapsus vesicae urinariae (s. oben bei der 6. Sitzung der med.-chirurg. Section).

*Dr.* Hammerschmidt aus Wien zeigte Probe- zeichnungen des von Prof. Börres in Wien beabsichtigten Werkes über die peripher. Gebilde des menschl. Körpers vor.

Prof. Hering aus Stuttgart zeigte die von ihm in krätzeartigen Exanthemen verschiedener Säugethiere gefundenen Milben. Breschet bemerkt bei dieser Gelegenheit, dass man neuerdings im Hôpital St. Louis zu Paris bei der menschl. Krätze Milben gefunden habe, nachdem die früheren von Galés beschriebenen für Käse- und Mehlmilben erkannt worden seien.

*Dr.* Veiel aus Canstatt zeigte 2 Schädel, welche in der Nähe dieser Stadt in alten, wahrscheinlich aus dem 5. Jahrhund. herrührenden Gräbern von ihm gefunden worden sind.

Die Verhandlungen der botanischen Section waren grösstentheils sehr interessant; wir müssen uns indessen begnügen, hier anzuführen, dass in der 6. Sitzung am 25. Sept. der Secretair der Section, Kanzleirath v. Martens, eine vor Kurzem in Venedig erschienene Schrift des dortigen Arztes Nardo über die Anwendung der Rinde der Meerforche (Pinus maritima) vorlegte. Diese Rinde wird seit undenklichen Zeiten von den adriat. Fischern zum Gerben und Färben ihrer Netze angewendet; der Vf. sucht sie als wohlfeiles u. kräftiges Adstringens in den Arzneischatz einzuführen, da sie 53 Procent Gerbstoff enthalte. Ferner trug v. Martens einen Aufsatz von demselben Vf. vor über die medicin. Anwendung der Algen, in welchem er auf die von ihm bereits bei der Versammlung der Naturforscher und Aerzte in Wien vorgetragene Anwendung mehrerer dem Helminthochorton an Wirksamkeit gleichkommenden Florideen und eines daraus gezogenen empyreumat. Oeles zurückkommt und dann seine Anwendung einer vorzüglichen Gallerte aus gesottenem Sphaerococcus acicularis als Heilmittel gegen Lungenleiden rühmt.

v. Martens bemerkte bei dieser Gelegenheit, dass der ausgebildete Sphaerococcus crispus unter dem Namen Korigeen oder isländ. Perlmoos in neueren Zeiten zu gleichem Zwecke von England aus angerühmt und in den Handel gebracht worden sei.

In derselben Sitzung zeigte v. Martens in Weingeist aufbewahrte Exemplare einer Alge vor, welche Prof. Schönlein aus Zürich während seines letzten Aufenthaltes zu Baden im Aargau gefunden hat. Sie wächst in grosser Menge in einer Quelle, die seit einigen Jahren mitten in der Limmat gefasst ist und deren Temperatur + 41° R. beträgt. Schönlein bemerkt, dass es wohl diese Alge sei, welche den Ritter Gimbernat zur Aufstellung eines neuen, Zoogen genannten Bestandtheiles der Heilquelle von Baden veranlasst habe. Was Anglada Glairine, Plombièrine u. Barègine nenne und als eine Substance pseudoorganique u. wesentlichen Bestandtheil der Thermalquellen in den Pyrenäen beschreibe, verdanke wohl auch dieser Pflanze seine Entstehung. v. Martens erklärt sich mit Schönlein einverstanden und bezeichnet die vorgezeigte Alge als Oscillatoria Cortii Poll. Sie sei zuerst von Vandelli in den heissen Quellen von Abano beobachtet worden, komme nach Pollini auch bei Viterbo vor und sei in den Abkühlungsbehältern der heissen Quellen von Baden im Grossherzogthume Baden so häufig, dass sie oft solche in dichten Schichten ganz überziehe.

Die Verhandlungen der physikalisch-chemischen Section betreffend, die unter dem Präsidium des Prof. Christian Gmelin aus Tübingen, später nach dessen Abreise unter dem des Hofr. Vogel aus München statt hatten und gleichfalls

manches Interessante darboten, so haben wir davon in Kürze Folgendes anzuführen:

In der 2. Sitzung am 19. Septbr. machte Prof. Marx aus Braunschweig die Mittheilung, dass es ihm gelungen sei, in dem Kreosot einen Körper zu entdekken, dessen überaus geringe Lichtbrechung verbunden mit der grossen Farbenzerstreuung ihn mehr als jeden andern flüssigen Stoff zum Surrogat des Flintglases in Fernröhren geeignet mache, was er durch Versuche genau nachwies, die er später auch auf Verlangen in der astronomisch-geographischen Section wiederholte.

Prof. Sigwart aus Tübingen legte eine von ihm entworfene Mineralwasserkarte von Würtemberg nebst einer dieselbe erläuternden Abhandlung vor.

In der 3. Sitzung am 20. Sept. zeigte Apotheker Trautwein aus Nürnberg Baldriansäure und baldriansaure Bittererde vor, u. der Apotheker Merck aus Darmstadt Asparagin aus Eibischwurzeln, Codein und salpetersaures Codein, ferner im Auftrage von Grasmann in Petersburg einen aus dem Ledum palustre dargestellten kampherartigen Stoff, *Dr.* Martius aus Erlangen weisses Jalapenharz und Guaranin aus den Früchten der Paullinia sorbilis (Mart.).

*Dr.* Winkler aus Zwingenberg spricht von seinen Versuchen über die Zusammensetzung des Bittermandelwassers und zeigt einige Präparate vor.

*Dr.* Rampold aus Esslingen spricht über Harnsteine (vermuthlich derselbe Vortrag, der in der 6. Sitzung der med.-chirurg. Section vorkam).

In der 5. Sitzung am 23. Sept. theilte Prof. Sigwart aus Tübingen Bemerkungen mit über die Bestimmung der Menge des kohlensauren Gases in Säuerlingen.

Indem der Verfasser hiermit seinen Bericht über die diessjährige Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte schliesst, erlaubt er sich die Bitte um gütige Nachsicht mit dessen Unvollkommenheit, die er selbst am besten fühlt.

---

Preisaufgabe der Société des sciences médicales et naturelles in Brüssel: Ist die Entzündung in ihrer Natur stets identisch? Im negativ. Falle sind die allgemeinen Kennzeichen der verschiedenen Modificationen, denen sie in den Krankheiten unterworfen ist, u. die bedeutendsten Veränderungen, die jede ihrer Formen bei der Behandlung erfordert, anzugeben. Der Preis ist eine goldene Medaille, 300 Fr. an Werth. Ausserdem bestimmt die Gesellschaft 2 Ehrenmedaillen, deren Werth sich nach dem der Abhandlung richtet, für die besten Beantwortungen folgender Fragen: 1) Angabe der zweckmässigsten Lage u. Bauart einer Irrenanstalt in materieller, hygiein. u. medicin. Hinsicht. 2) Welches sind die geeignetsten medicinisch-polizeil. Maassregeln zur Hemmung der Verbreitung der Syphilis? — Die Abhandlungen müssen, lateinisch, französisch oder flammändisch geschrieben, frei an den Secretair der Gesellschaft vor dem 1. Juni 1835 eingesendet werden.

---

Die Kaiserl. Akademie der Wissenschaften in St. Petersburg hat folgende Preisfrage gestellt: „Neue ausführliche, von instructiven Zeichnungen begleitete Untersuchungen über die Entwickelungsstufen der Eingeweidenerven bei den wirbellosen Thieren." Für die vollständige Lösung der Aufgabe bestimmt die Akademie einen Preis von 200 Dukaten. Geht aber keine Schrift ein, welche dieselbe befriedigend beantwortet, so erhält der Vf. der besten der eingesandten Abhandlungen nach Maassgabe ihres Umfanges u. Werthes einen Accessit-Preis (Prix d'encouragement) von 100 oder nur 50 Dukaten. Der Einsendungstermin ist der [illegible] 1836.

## *Personalnotizen.*

Petersburg. Mittels Allerhöchst [illegible] Beschlusses des Ministercomité vom 5. Juni [illegible] dem Oberarzt des Stallhof-Krankenhauses, [illegible] gen, Staatsrath *Dr.* Beverley aufgetragen [illegible] eine Reise nach England zu machen, um [illegible] Baron Heurteloup, oder wenn er [illegible] in England antreffen würde, von *Dr.* Vale[illegible] Nottingham die Lithotritie zu erlernen, u. [illegible] 3 vollständige Bestecke der dazu erforderlichen [illegible] Instrumente nebst den Bettstellen für die St. [illegible] burgische, Moskau'sche u. Wilna'sche medic.-[illegible] Akademie anzukaufen. Nach seiner Rückkehr [illegible] Beverley in allen 3 Akademien die Art, [illegible] ration vorzunehmen, lehren. — Staatsrath S[illegible] ordentl. Prof. an der medic.-chirurg. Akademien [illegible] ist zur Belohnung für seinen 32jähr. ausgezeich[illegible] rigen Dienst zum Akademiker ernannt worden.

München. Der Herr Ober-Med.-[illegible] Breslau ist zum königl. Leibarzte ernannt [illegible] womit also die Besorgniss, dass derselbe [illegible] Brüssel vertauschen möchte, gehoben ist; [illegible] selbe von Sr. Maj. dem Könige das Ritte[illegible] Civilverdienstordens der bair. Krone erhalten.

Heidelberg. Der Geh. Rath Prof. [illegible] gelé hier hat das Commandeurkreuz de[illegible] Löwenordens erhalten.

Stuttgart. Stadtarzt von Zipperl[illegible] tigheim, bisheriger Ritter des Civilver[illegible] ist zum Ritter des Kronordens ernannt worden.

Cassel. Se. Hoheit der Churprinz u. [illegible] hat dem Herrn Geh. Rath u. Leibarzt der [illegible] v. Walther in München, das Ritterkreuz des [illegible] vom goldenen Löwen verliehen.

Berlin. *Dr.* v. Wiebel, Generalstabsarzt [illegible] hat von Sr. Maj. dem Könige den rothen Adler[illegible] II. Classe mit dem Sterne in Brillanten erhalten. [illegible] Geh.-Med.- u. Reg.-Rath *Dr.* Wegeler zu [illegible] lenz, der Reg.- u. Med.-Rath *Dr.* Stoll zu [illegible] berg u. der Generalarzt des VIII. Armeecorps [illegible] Hübner zu Coblenz haben die Schleife zum [illegible] Adlerorden III. Classe, der Geh. Med.-Rath, [illegible] der Charité zu Berlin, *Dr.* Kluge, hat den rothen [illegible] lerorden III. Classe mit der Schleife u. der [illegible] Physikus *Dr.* Kleemann zu Hirschberg, der [illegible] ralarzt des VII. Armeecorps *Dr.* Franke zu [illegible] ster, der Reg. Arzt des 12. Infant. Reg. Hohe[illegible] zu Frankfurt a. d. O. u. der Reg. Arzt der [illegible] Cadetten-Anstalt, Prof. *Dr.* Wolff, haben [illegible] then Adlerorden IV. Classe erhalten. Ferner [illegible] Se. Königl. Maj. dem Hof- u. Leibarzte Ihrer [illegible] Hoheiten der Prinzessinnen Wilhelm u. Karl [illegible] *Dr.* Kunzmann hier, den Charakter als Geh. [illegible] Hofrath beizulegen geruht. — Herr Prof. *Dr.* Die[illegible] fenbach hier ist von der medicin.-naturhistor. [illegible] sellschaft in Jassy zum Mitgliede gewählt worden.

Todesanzeigen. Wien. Hier starb der [illegible] med. Edler von Portenschlag-Ledermay[illegible] wirkliches Mitglied u. Senior der hiesigen med. Fa[illegible] 92 J. alt, an Entkräftung.

Königsberg. Der hiesige prakt. Arzt *Dr.* [illegible] sur starb an Entkräftung.

Swinemünde. Den 3. Jan. starb der [illegible] Stadtarzt *Dr.* Massner, 77 J. alt.

Ferner sind gestorben: Hofrath *Dr.* Hartung [illegible] Mayen, 74 J. alt; *Dr.* Schilling in Stargard, [illegible] *Dr.* Bing in Berlin 66 J.; Kreisphysikus *Dr.* [illegible] zu Montjoie u. Kreisphysikus *Dr.* Peters zu [illegible]

# F. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

iese Bibliographie werden die Schriften nicht eher aufgenommen, als bis sie die Redaction selbst gesehen hat. Uebrigens können alle ausländische med. Werke durch die Wigand'sche Verlagshandlung bezogen werden.)

ngen, vermischte, aus dem Gebiete der , von einer Gesellschaft prakt. Aerzte zu St. ;. 5. Sammlung; auch unter dem Titel: prakt. Abhandlungen von deutschen in Russden Aerzten. 1. Bd. gr. 8. 27½ Bog. Ham5. Hoffmann u. Campe. (2 Thlr.)

.ten über Kinderkrankheiten, oder Sammwählter Abhandlungen über die Krankheiten Alters, zusammengestellt zum Gebrauche für :zte. 1. Hft. gr. 8. 9½ Bog. Stuttgart 1834. (15 Gr.)

›myr, Briefe über Homöopathie. 3. Hft. Jan. Juni 1834. 8. 212 S. Leipzig 1834. KöhGr.) [Polemischer Natur.]

:chler, *Dr.* J. W., Annalen der klin. Anr Universität zu Breslau für Geburtshülfe u. en der Weiber u. Kinder. 2. Bd. 8. 336 S. 834. A. Gosohorsky. (1 Thlr. 8 Gr.)

ıius, *Dr.* E., Lehrbuch der Akiurgie. Für als Grundlage zu Vorträgen, für Lernende zum e bei Repetitionen nach des Vf. Handbuch der bearbeitet. gr. 8. 30 Bog. Halle 1835 Anton.

er, A., vollständiges Handbuch der Chirurach der 5. franz. Originalausgabe übersetzte Caj. Textor. 11 Bde. in 36 monatl. Lie1. Lief. gr. 8 Bog. Würzburg 1834. Stahel.

si, A. Corn., Medicina. Ediderunt, brevi se indicibusque locupletissimis instruxerunt F. t H. Albers. 12. 18½ Bog. Coloniae 1835. Duauberg. (1 Thlr.)

lera, die, mit dem besten Erfolg bekämpft e homöopath. Kurart. Nach Auszügen aus den von Hofr. Hahnemann, den Leibärzten Ant. dt u. Hofr. Sigel, den Doctoren Foster Joh. Ad. Schubert, Joh. Jos. Roth. llt von einem Freunde des öffentlichen Wohl. XII u. 83 S. Bremen 1835. Geisler. (9 Gr.)

nquest, F. T., Grundriss der Geburtshülfe. chenbuch für Studirende u. zur Benutzung für de prakt. Geburtshelfer. Deutsch bearbeitet u. ätzen u. Hinweisungen auf die besten Schriftlieses Faches versehen, von S. J. Otterburg. Kupfert. nach Darstellungen von Hunter, le, Clarke, Naegelé u. Anderen. 8. 15 Bog. rg 1834. Groos. (2 Thlr.)

ıhrn, N., *Dr.* u. Physikus, die Schleswig-Holse Medicinalverfassung in einer systemat. Reihe rordnungen dargestellt u. mit Einleitung versefür Aerzte, Apotheker u. Juristen 4. 49½ Bog. 1835. Dithmar. (3 Thlr. 8 Gr.)

hrmann, Mart. S., das Neueste u. Wissensste aus dem ganzen Umfange der Pharmacie u. Grundwissenschaften. Erstes Hft. gr. 8. 192 S. 1834; in Commiss. bei Carl Gerold. (16 Gr.) heftweise erscheinenden Blätter sind hauptsächr die Apotheker des österreich. Kaiserstaates be:]

isenmann, *Dr.*, die Krankheitsfamilie Pyra. imhaut-Exantheme.) 2. Bd. gr. 8. XII u. 672 S. en 1834. J. J. Palm u. Enke. (Beide Bände 3 18 Gr.)

enner von Fenneberg, Schwalbach u. seine ellen. 3. verm. Ausgabe. 12. IV u. 128 S. tadt 1834. Leske. (14 Gr.)

euchtersleben, de, E. L., Dissert. inaug. a sistens lineamenta isagoges in doctrinam de inoribus. 8 maj. Wien 1834. Beck. (br. n. 6 Gr.)

Frank, J. P., klinische Erklärungen auserlesener Beobachtungen zur Erläuterung seines Werkes über die Heilung der Krankheiten der Menschen. Aus d. Lat. übers. von *Dr.* H. K. A. Heimreich. gr. 8. 23 Bog. Kiel 1835. Universitätsbuchhandlung. (1 Thlr. 12 Gr.)

Germanus, *Dr.* F. C., *Dr.* Hahnemann u. die Homöopathie in ihren Widersprüchen. 2. Aufl. gr. 8. IV. u. 162 S. Dresden 1835. Walther. (16 Gr.)

Grossheim, *Dr.* E. L., Lehrbuch der operativ. Chirurgie. 3. Theil. 8. 237 S. Berlin 1835. Enslin. (1 Thlr.)

Heine, *Dr.* J., Zweiter öffentlicher Bericht der orthopäd. Heilanstalt in Canstatt; mit 13 Steindrucktafeln. 4. 5 S. Stuttgart 1834.

Hoffmann sen., Hofr. *Dr.* G. F., Skizzirte Geschichte u. Beschreibung des Friedhofs zu Frankfurt a. M., mit 3 lithogr. Abbildd. 8. 28 S. Frankfurt a. M. 1834. in Comm. bei Körner. (8 Gr. n.)

Hopf, *Dr.* F., Dissert. inaug. medica de febre puerperarum. gr. 8. 14 S. Campoduni 1834. Tob. Dannheimer. (2 Gr.)

Hopf, *Dr.* H., Von den Knochenbrüchen im Allgemeinen. Inaugural-Abhandl. gr. 8. 16 S. Kempten 1834. Tob. Dannheimer. (2 Gr.) [Beide Schriftchen bringen das Bekannte.]

Hufeland, C W., Neue Auswahl kleiner medicin. Schriften. 1. Bd. gr. 8. IV u. 346 S. Berlin, 1834. Veit u. Comp. (1 Thlr. 18 Gr.)

Hygea, Zeitschrift für Heilkunst; herausg. von den *DDr.* Kramer, Wich, Werber, Arnold u. Griesselich. Bd. II, Hft. 1. 8. 84 S. Carlsruhe 1835. Ch. Th. Groos. (9 Gr.)

Jobst's Ausstellung der Droguen, eröffnet am 18 Sept. 1834 zur Feier der 12. Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte. Mit Beiträgen für die Pharmakognosie etc. 4. II u. 21 S. Stuttgart 1834.

Koch, *Dr.* C. F., Vollständige systemat. Sammlung der Königl. Preussischen Medicinalgesetze u. Verordnungen. Magdeburg 1834. Creutz'sche Buchhandlung. (3 Thlr.)

Kornmaul, Ernst, Inaugural-Abhandlung über das Asthma thymicum. Mit 1 Abbild. gr. 8. Zweibrücken 1834. Ritter. (6 Gr.)

Kraus, *Dr.* L. A., Allgemein umfassendes medicinisches Handlexikon für Aerzte, Wundärzte, Apotheker u. Gebildete jedes Standes. 1. Heft. 4. 10 Bog. A. — Anagallis. Göttingen 1834. Dieterich. (8 Gr.) [Es beschränkt sich dieses Werk blos auf Wort- u. Begriffs-Erklärungen, die aber auch möglichst vollständig gegeben werden sollen. Es folgen die bekannten, die Medicin u. ihre Hülfs- u. sonstigen verwandten Wissenschaften betreffende Ausdrücke in den gebrauchtesten älteren u. neueren Sprachen nach alphabet. Ordnung hinter einander, ohne durch blosse Rücksicht auf die Sprache eine das Aufsuchen störende Trennung zu erleiden. Wird das ganze Werk in dem Maasse ausgeführt, wie das vorliegende erste Heft, so dürfte es Vielen eine recht willkommene Gabe sein.]

Löschner, *Dr.* J. G., Dissert. inaug. med., sistens conspectum morborum in clinico medico Pragensi altero semestri anni schol. MDCCCXXXI tractatorum. Pragae 1834. 8. XIV u. 70 S. Typis J. Spurny.

Merkel, Joh. F., Der erfahrene Haararzt, oder die Haare des Menschen in ihrem gesunden u. kranken Zustande. Eine vollständige Anweisung, alle Krankheiten der Haare zu heilen, nebst einem Anhange über die physiognomische Bedeutung, diagnostische Würde, den Nutzen u. Schaden des Abschneidens der Kopf- u.

Barthaare; über die regelwidrige Haarbildung; das Ausfallen der Haare auch von Seiten der Homöopathie betrachtet; endlich die Haarwuchs befördernden u. die Mittel zur Färbung der Haare. Für Aerzte u. Nichtärzte. 12. X u. 244 S. Leipzig 1834. Geibel (Hartlebens Verlagsexpedition.) (18 Gr.) [Der Titel zeigt hinlänglich an, was man in diesem Büchelchen zu finden hat.]

Otto, *Dr.* K. A. F., Der medicinische Blutegel. Mit 7 lithographirten Tafeln. 8. XII u. 219 S. Weimar u. Ilmenau 1835. B. F. Voigt (20 Gr.)

Plieninger, *Dr.*, Beschreibung von Stuttgart, hauptsächlich nach seinen naturwissenschaftlichen u. medicin. Verhältnissen. Eine Festgabe der Stadtgemeinde Stuttgart zur Begrüssung der deutschen Naturforscher u. Aerzte bei ihrer 12. Versammlung im Sept. 1834. gr. 4. carton. VIII u. 125 S. nebst 4 Steindrucktaf. Stuttgart 1834. Carl Hoffmann.

Reinhard, *Dr.* C. L., Specielle Nosologie u. Therapie. Nach dem Systeme eines berühmten deutschen Arztes u. Professors [Autenrieths]. Bd. I. 8. XIV u. 487 S. Würzburg bei Ettlinger. [Es ist dieses Werk aus den Collegienheften des Herausgebers ohne Vorwissen Autenrieth's zusammengetragen u. entbehrt sonach der Authenticität.]

Richter, *Dr.* A. L., Bemerkungen über den Brand der Kinder. 4. 22 S. Berlin 1834. C. F. Enslin. (9 Gr.)

Rückert, *Dr.* E. Ferd., Systematische Darstellung aller bis jetzt bekannten homöopath. Arzneien in ihren reinen Wirkungen auf den gesunden menschlichen Körper. 2. durchaus verm. u. verbesserte Aufl. 1. Bd. gr. 8. XVIII u. 826 S. Leipzig 1835. Schumann. (8 Thlr. für 2 Bde.)

Rückert, *Dr.* E. Ferd., Kurze Uebersicht der Wirkungen homöopath. Arzneien auf den menschl. Körper, mit Hinweisung auf deren Anwendung in verschiedenen Krankheitsformen. 2. verm. Aufl. 1. Bd. gr. 8. VIII u. 406 S. Leipzig 1834. Schumann. (4 Thlr für 2 Bde.)

Schütz, Catechismus für die Leichenschauer, oder Belehrung über die Pflichten derselben u. Anweisung, wie sie sich in allen Fällen zu verhalten haben. Stuttgart, J. B. Mezler. (4 Gr.)

Sinogowitz, *Dr.* H. S., Geschäfts-Tagebuch für prakt. Aerzte auf das J. 1835. Ein Taschenbuch zum tägl. Bedarf für ausübende Aerzte, nebst einem Anhang, enthaltend: Kurze Mittheilungen u. Erfahrungen im Gebiete der Heilkunde. 8. VI u. 329 S. Danzig 1835. Gerhard. (geb. 20 Gr.) [Wir verweisen hinsichtlich der Einrichtung dieses Tagebuches auf das Jahrbb. Bd. I. S. 135 Gesagte. Die mitgetheilten Erfahrungen finden sich schon grösstentheils in den Jahrbüchern.]

Stilling, *Dr.*, Die Gefässdurchschlingung. Eine neue Methode, Blutentziehungen aus grösseren Gefässen zu stillen. 8. IX u. 144 S. Marburg 1834. N. G. Elwert. (18 Gr.)

Strahl, *Dr.* Mor., Grundriss der medicin. Chemie nach Berzelius, Dumas, Mitscherlich, Rose u. Anderen. 8. 224 S. Leipzig 1835. Volckmar. (1 Thlr. 8 Gr.)

Swaine's, Will., Panacee. Belege u. Zeugnisse über Gebrauch u. Wirkung dieses Geheimmittels in den gefährlichsten chron. Krankheiten. Aus dem Engl. von *Dr.* K. Ernst Weidemann. Mit 1 Steintaf. 8. VIII u. 216 S. Zwickau 1834. Gebrüder Schumann. (1 Thlr. 6 Gr.)

Textor, Hofr. C., Grundzüge der chirurg. Operationen, die mit bewaffneter Hand unternommen werden. 2 Bde. in Lief. gr. 8. 1. Lief. 8. Bog. Würzburg 1834. Stahel. (8 Gr.)

Weg, der, zum Grabe der Homöopathie, kritisch beleuchtet u. allen Freunden der Wahrheit gewidmet von einem prakt. Arzte. 8. 122 S. Dresden 1834. Arnold. (12 Gr.) [Beabsichtigt eine Widerlegung de[r] bereits in den Jahrbb. Bd. II. S. 372 kritisirten Schri[ft] „der Weg zum Grabe der Homöopathie."]

Wagner, *Dr.*, Erster Jahresbericht über di[e] prakt. Unterrichtsanstalt für die Staatsarzneikunde a[n] der Königl. Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berli[n] von Ostern 1833 bis dahin 1834. 4. 35 S. Berli[n] 1834. L. W. Krause. (12 Gr.)

Weiss, *Dr.* Ludw. Sam., die Geburtskund[e] mit Einschluss der wichtigsten Krankheiten der Schwan[-] gern, der Wöchnerinnen u. der neugebornen Kinder für Lernende u. Examinanden in gedrängter Kürze dar[-] gestellt. 8. 11 Bog. Berlin 1835. Enslin. (22 Gr.)

Winkler, *Dr.* F. L., Die ächten Chinarinden ein Beitrag zur genaueren Kenntniss dieser wichtige[n] Arzneimittel. (Aus des Vf. Lehrbuch der pharmaceut[.] Chemie u. Pharmakognosie besonders abgedruckt.) gr. 8. IV u. 83 S. Darmstadt u. Leipzig 1834. C. W. Leske (12 Gr.) [Rein botanischer u. pharmaceutischer Natur.]

Zahnarzt, der vollkommene, oder die Lehre von Leben, den Krankheiten u. den mechan. Hülfsmitteln zum Ersatz der Zähne. Nach dem Franz. des Maury dem Engl. von Th. Bell u. mit Zusätzen von Linderer. Herausg. von einem prakt. Zahnarzte. Mi[t] 42 Kupfertaf. 8. VIII u. 236 S. Leipzig 1835. L. Voss (2 Thlr.)

Zöhrer, A. F., Abhandlung über die Einimpfung der Kuhpocken. gr. 8. IV u. 74 S. Wien 1834. Mayer (br. 16 Gr.)

[Die nun folgende Uebersicht des Inhaltsverzeichnisses der Journale dient als Controle eines Theils für die Jahrbücher, andern Theils für das Eingehen der einzelnen Hefte.]

Allgemeine medicin. Zeitung, herausgegeben von *Dr.* K. Pabst. Nr. 65—98.

[Originalaufs.: Nr. 89 und 90. Tott, über das Bewusstsein Typhuskranker im Delirium und Sopor; Bemerkung gegen die Behauptung, dass auf unvollständige oder gar nicht statt findende Abschuppung bei acuten Ausschlägen Nachkrankheiten folgen; Uebertragung eines Wechselfiebers von einer Mutter auf ihren Säugling; Vergiftungen durch Chlorgas und Schwefelsäure. — 91, 92, 93 u. 94. Greiner, über einige Urstoffe, besonders das Carbon.]

Annalen der gesammten Heilkunde; herausg. von *Dr.* J. F. C. Hecker. Septbr, Octbr, Novbr.

[Originalaufs.: Septbr. Rosenbaum, Versuch einer historischen Darstellung der Frieselfieber-Epidemie. — Steinheim, Bemerkungen über Pocken, Varioloiden, Kuhpocken und Varicellen. — Lichtenstädt, zur medicin. Topographie von St. Petersburg und Odessa. — October. Steinheim, Forschungen im Gebiete der theoret. und prakt. Medicin. Analecten zur Geschichte der Choleraepidemie in Altona. — Krebs, uber das Pfeilgift der Buschmanns-Hottentotten. — Krebel, über den Scorbut, nach Beobachtungen im Seehospitale und auf den russischen Schiffen. — Derselbe, Hemeralopie und Nyctalopie. — Novbr. Lichtenstädt, prakt. Skizzen. —]

Archiv für medicin. Erfahrung im Gebiete der prakt. Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde; herausg. von Horn, Nasse u. Wagner. Juli und August.

[Originalaufs.: Rosenthal, Bemerkungen über die Salubrität von Gustrow (Schluss). — Horn, Uebersicht der in den Monaten Juli, Aug., Septbr., Octbr., Novbr. u. Decbr. 1833 von ihm beobachteten wichtigeren Krankheitsformen.]

Beiträge zur praktischen Heilkunde; herausg. von J. Ch. A. Clarus u. J. Radius. Bd. I. Hft. 3.

[Originalaufs.: Fränzel, das Militairhospital zu Dresden und dessen Leistungen im J. 1833. — Albers, zur vergleichenden Pathologie. 1. Häufigkeit der Herzkrankheiten beim Rindviehe. 2. Zur patholog. Anatomie der Lungen beim Rotze der Pferde. 3. Schlagfluss unter den Hühnern. 4. Aneurysma der Aorta abdominalis bei einem Hunde und bei einem Menschen. — Weigel, Fall von Melancholie. — Derselbe, Aphorismen über Geisteskrankheiten. — Guntz, das grosse Hospital zu Mailand. — J. M., über die Thermen zu Gastein. — Trautzsch, die vorzüglichsten meteorolog. Merkwürdigkeiten des J. 1829. — Pöppig, über die Krankheiten und Aerzte Chiles. — Radius, der Weckapparat im Leichenhause zu Leipzig. — Kahlert, Witterungs- und Krankheitsconstitution zu Eibenstock. Juni bis August 1834. — Witterungs- und Krankheitsconstitution zu Dresden. Juni und Juli 1834.]

Heidelberger klinische Annalen; herausg. in Vereinigung mit dem Prof. Harless in Bonn von T. A.

:helt, M. J. Chelius u. Naegelé. Bd. X.
u. 4.
ginalaufs.: Hft. 3. Dierbach, Uebersicht der
Leistungen im Gebirte der Materia medica. (Fortsetz.)
ius, neue Beiträge zur Geschichte der Vergiftung
rdorbene Wurstmasse. — Sibergundi, Fall von
g durch einen Schlangenbiss. — Sibergundi, Fall
us coeliacus, bedingt durch Desorganisation eines
es Dickdarmes, nebst beigefügtem Obductionsbericht.
gelé, Fälle von Blutgeschwülsten der äusseren weib-
schlechtstheile. a) Elsaesser, tödtl. Blutungen aus
en Blutaderknoten bei Geburten. b) Vogelmann,
unter der Geburt in Folge von Berstung einer Blutge-
an der rechten Schamlefze. c) Waldmann, Blut-
einer während der Anwendung der Kopfzange entstan-
d geborstenen Blutgeschwulst an der linken Scham-
Naegelé, Blutgeschwulst der linken Wasserlefze
ete Veranlassung entstanden — Reuter, der Kai-
bei einer Lebenden, verglichen mit dem Kaiser-
el einer an dem Ende ihrer Schwangerschaft plötzlich
nen, in Beziehung auf Indication, Prognose und
ng desselben. — Naegelé, über eine besondere
haft gebildeter weiblicher Becken. (s. Jahrbb. Bd. V.
— Heyfelder, über schleichende Pleuritis. Heft
bach, Uebersicht der neuesten Leistungen im Ge-
Materia medica (Fortsetz.). — Schwarz, Ueber-
in der Stadt Fulda und ihrer nächsten Umgebung in
26 — 1833 einschliesslich herrschenden Krankheiten,
lich ihres allgemeinen Krankheits-Charakters. —
iller, Bemerkungen aus der Heilkunde. — 1 Kurze
it der Witterungsbeschaffenheit und der Krankheiten
33. — 2. Von einigen gefährlichen ohne Trepanation
Kopfwunden. — 3. Eine Kopfverletzung mit tödtli-
sgange, der durch die angestellte Trepanation nicht
n werden konnte. — Hloff, Uebersicht der Krank-
itution in Aachen vom 1. Juli 1833 bis zum 1. Juli 1834.
selbe, heftige Folgen eines eingeheilten Charpiefa-
Derselbe, bedeutende Kopfverletzung ohne Trepa-
heilt. — Heyfelder, über Pleuritis rheumatica. —
ann, Beobachtungen. — 1. Säuferwahnsinn mit
e's Lungengangrän. — 2. Phthisis pulmonalis florida,
heet durch profuses Nasenbluten und Werlhof's
enkrankheit. — C. Naegelé, Zusatz zu dem im 3.
haltenen Aufsatze: Ueber eine besondere Art fehler-
ldeter weiblicher Becken.]

urnal für Chirurgie und Augenheilkunde; her-
on C. F. v. Graefe und Ph. v. Walther.
I. Hft. 3. 4. Bd. XXII. Hft. 1.
iginalaufs.: v. Walther, Fall von Anchonge-
Seufftleben, nosolog. System der Wundarznei-
— Bird, über die Unterbindung der Carotiden, als
leicht wichtiges Heilmittel in gewissen Formen des
ms. — Eisenmann, über die Naturgeschichte der
ng (Schluss). — Zanders, über die Lehre von den
ungen als Anomalien der Metamorphose (Fortsetz.). —
efe, Beschreibung eines von Le Rey d'Etiolles
enen Instruments zur Umschlingung der Ligatur tief
und schwer beizukommender Schlund- und Nasenpo-
— v. Graefe, über eine glücklich verrichtete Stein-
erung in der Blase, aus einem Sendschreiben von
y d'Etiolles. — Michaelis, über den Bau und
ctionen der Haut. — Derselbe, praktische Be-
en über einige Krankheiten des Anus und des Rec-
Heft 4. Albers,, über die Geschwülste im
fe. — Derselbe, Erinnerung an Aerzte über die
ng des acuten Wasserkopfs. — Derselbe, das
pfen der Masern. — Hird, der Krankheitsgenius
1831 und 1833 beobachtet bei den psychisch Erkrankten
Anstalt Siegburg; nebst Zugabe von Thatsachen und
ngen, welche aus dem Ganzen hervorgehen. — Trock-
, Beitrag zur Lehre des Hydrops ovarii und seiner
n Heilung. — Hofrichter, über das Aufrechtstehen
ustände und die sensorielle Kraft, das Beziehungsver-
— Zanders, zur Lehre von den Afterbildungen als
en der Metamorphose (Schluss). — Köchlin, von
ren als Heilmittel im Allgemeinen u. der Salzsäure und
säure insbesondere. — Bd. XXII. Hft. 1. Koch,
und Chirurgie. — Eisenmann, Untersuchungen
e Natur und die Behandlung der Phlegmasia alba. —
, die Verschwärung des Nagelbettes, in geschichtl. u.
Beziehung erörtert. — Strahl, Beiträge zur Casui-
1. Einige Bemerkungen über die Wirkungen des In-
krampfkrankheiten. — 2. Einige Bemerkungen über
tern und seine Heilung. — Michaelis, Miscellen.
Partielle Amputation des Fusses nach einer eigenthüml.
e. — 2. Ueber die Anwendung der trockenen Schröpf-

urnal der praktischen Heilkunde; herausg. von
. Hufeland u. E. Osann. St. X. Octbr. XI.
.

riginalaufs.: Octbr. Wagner, Uebertragung des
andgiftes auf Menschen und Thiere, sowohl durch Be-
g, als durch den Genuss des Fleisches. — Fischer,
ution des J. 1833 zu Lüneburg, — Hauff, Miscellen
n Gebiete der prakt. Heilkunde (Fortsetz.). a) Pleuritis
eumonia biliosa. Nosographie. Therapie. — Siemer-
sichere Behandlungsart chronischer Fussgeschwüre. —
Nachrichten und Auszüge. — Novbr. Sachse, fer-
Erfahrungen bei Varioloiden. — Ameiung, 12 Beobach-
tungen von im J. 1834 im Hospital Hofheim geheilten psych.
Krankheitsfällen. — Obertenffer, Geschichte einer selte-
nen Drüsenkrankheit, welche sich auf die Leistendrüsen warf,
und mit dem Tode endigte. — Schlesinger, über die
Wirkung der salpeter-salzsauren Fussbäder in Krankheiten der
Leber. — Hiermann, die Blüthenknospen der sauren Ae-
pfel als specif. Nervinum bei Schwäche aus Erschöpfung er-
probt. — Kurze Nachrichten und Auszüge.]

Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- u. Kin-
derkrankheiten; herausg. von Ed. Casp. Jac. von
Siebold. Bd. XIV. Stück 2.
[Originalaufs.: Haine, Gutachten eine verheim-
lichte Geburt betreffend. — Adelmann, Mittheilungen und
Erfahrungen über die mittelbare Auscultation an Schwangern.
— Schopmann, Erfahrungen über die Anwendung des Se-
cale cornutum bei Blutflüssen. — Kyll. Geschichte einer zu-
rückgebliebenen Nachgeburt. — Bluff, über die Compres-
sion beim Brustkrebs; nach Cayol's Clinique méd.. 1833. —
Schneider, Beschreibung eines interessanten Wasserkopfs
von 18jähr. Alter. — Kuhnau, seltner Fall von Missbildung
der Harnwege bei einem neugebornen Knäbchen. — Hirt,
Entbindung bei vollkommen verwachsenem Muttermunde. —
Stadler, Beobachtung von Porrigo larvalis, nebst nachträg-
licher Bemerkung über den Einfluss der acuten Exantheme auf
chron. Krankheiten. — Derfmuller, vermischte medicin.-
chirurg. Bemerkungen. — 1. Visum repertum und Gutachten
über einen Kindermord. — 2. Ein grosser Markschwamm nach
unterdrückter monatl. Reinigung glücklich gehoben. — 3. Bre-
chen in der Schwangerschaft. — 4. Beobachtung eines ausser-
ordentlich grossen Wasserkopfs durch die Natur geheilt. —
5. Eine angeborne Fistula ani.]

Magazin für die gesammte Heilkunde; herausg.
von *Dr.* Rust. Bd. 42. Hft. 3. (ist noch nicht er-
schienen.) Bd. 43 Hft. 1.
[Originalaufs.: Bd. 43. Hft. 1. Kuhk, Jahresbe-
richt über das Charité-Krankenhaus zu Berlin vom J. 1832. —
Tott, Versuche mit dem Lartnearium. — Derselbe, zur
richtigern Würdigung chron. Unterleibsleiden. — Fischer,
ist von der Leiche eines an contagiöser Krankheit Gestorbenen
Ansteckung zu besorgen?]

Medicin. Correspondenz-Blatt des Würtemb. ärztl.
Vereins. Bd. IV. Nr. 8—17.
[Originalaufs.: Nr. 8. Heim, die diessjähr. Revacci-
nation im königl. württemb. Militair. (Schluss) — Wunder-
lich, die Sterblichkeitsverhältnisse der Kinder unter 2 Jahr. in
der Parochie Welzheim; von den J. 1821 — 1832, 9. 10. 11. Be-
richt über die in Stuttgart statt gehabte 12. Versammlung deut-
scher Naturforscher u. Aerzte. — Camerer, ein Beitrag zur
Physio-Pathologie der Blutungen aus den Geschlechtstheilen
neugeborner Mädchen. — 12. Cless, Sechster Jahresbericht über
die Abtheilung der innerl. u. chron. Ausschlagskranken im Ka-
tharinenhospitale zu Stuttgart vom 1. Jul. 1832 bis 30. Jun. 1833.
— 13. Hering, Klinik der königl. Thierarzneischule zu Stutt-
gart in dem Schuljahre 1833 u. 34. — Cless, 6. Jahresbe-
richt u. s. w. (Forts.) — 14. Klein, Resultate der verglei-
chenden Versuche über Behandlung der Krätze auf homöopath.
und gewöhnl. Wege. — Cless, 6. Jahresbericht u. s. w.
(Forts.) — 15. Zum Zebel, Miscellen aus meiner Praxis. —
Cless, 6. Jahresbericht u. s. w. (Schluss.) — Nick, radi-
cale Heilung eines lymphat. Kopfes durch Haarseile und Aetz-
mittel. — Rösch, Beiträge zur Pathologie und Therapie. —
Arnold, Beschreibung einer merkwürdigen Missgeburt. —
Braun, Wiedererscheinen der Menstruation bei einer 71jähr.
Frau. — Camerer, amtl. summar. Bericht über eine Blat-
ternkrankheit, welche in letzterer Zeit im Amtsbezirke Lange-
nau geherrscht hat.]

Medicin. Zeitung; herausg. von dem Verein für
Heilkunde in Preussen. Nr. 47 — 53. Jahrg. 1835,
Nr. 1—3.
[Originalaufs.: 47. Hertwig, Uebertragung thier.
Ansteckungsstoffe auf Menschen. (Forts) — Ascherson,
tödtlich gewordene Venenentzündung des rechten Arms. — Ge-
burts- und Sterbeliste von Berlin pro October 1834. — 48.
Hertwig, Uebertragung thier. Ansteckungsstoffe auf Men-
schen. (Schluss.) — Simon, über die Ansteckung der Kühe
durch Menschenblattern. — Kluge, Herausleitung von Flüs-
sigkeiten aus Körperhöhlen durch Pflasterröhren. — 49. Si-
mon, über Syphilis congenita. — Merkwürdige Degeneration
im Unterleibe. — Witterungs- und Krankheits-Constitution
zu Berlin im Monate November 1834. — 50. Simon, über
Syphilis congenita. (Schluss.) — Frериep, Schwierig-
keit der Diagnose des Aneurysma arcus aortae. — 51. Brug-
gemann, über die im J. 1832 eingetretene Aenderung der
Krankheitsconstitution. — Klose, Heilkraft der Schutzpok-
ken. — Geburts- u. Sterbeliste von Berlin pro Nov. 1834. —
52. Brüggemann, über die im J. 1832 eingetretene Aende-
rung der Krankheitsconstitution. (Schluss.) — Bennewitz,
Vergiftung durch Semina catapotiae minoris. — Dick, Ope-
ration eines eingeklemmten Schenkelbruchs bei einer Schwan-
geren. — 53. Ebermaier, über Trepanation. — Albers,
natürl. Kuhpocken. — Wolff, ein Fall von Gastrobrosis. —
1835. 1. Wolff, über die durch Uebertragung des Rotzcon-
tagium der Pferde auf Menschen erzeugte Krankheit. — Bies-
ke, Hirnschädelverletzungen ohne Trepanation geheilt. —
Heyfelder, über ein eigenthüml. Zittern der rechten Hand
— Witterungs- und Krankheits-Constitution in Berlin, wäh-
rend des Monats Dec. 1834. — 2. Wolff, über die durch

ertragung des Rotzcontagium der Pferde auf Menschen er-gte Krankheit. (Schluss.) — Beitrag zur Behandlung der knöcherungen im Muskelfleische. — Heyfelder, Beile von spontaner Ausstossung in die Luftröhre gedrungener nder Körper nach einem längern Verweilen in derselben. 3. Heim, Somnambulismus. — Neumann, Fall von path. Trismus und Tetanus. — Auszüge aus amtlichen Be-ten.]

Neue Zeitschrift für Geburtskunde; herausg. von sch, d'Outrepont und Ritgen. Bd. II. . 3.

[Originalaufs.: Trefurt, über den Vorfall der Na-chnur, nebst Beschreibung eines seltneren Falles, in wel-n die vorgefallene Nabelschnur unbeweglich fest, quer über Kopf des Kindes gespannt war. — Martin, über Puer-lfieber, nach Beobachtungen im allgemeinen Krankenhause Wien während der ersten Hälfte des J. 1834. — d'Outre-t, Beobachtungen und Bemerkungen. (Fortsetzung.) — lde, die Leistungen sämmtlicher Zeitschriften des In- und landes im Gebiete der Geburtslehre während des J. 1830. — ming, über eine bisher nicht beschriebene Art von Gebär-terblutfluss.]

Summarium des Neuesten und Wissenswürdigsten der gesammten Medicin zum Gebrauche praktischer rzte und Wundärzte; herausgegeben von *Dr.* E. H. eschke. Jahrg. 1835. Bd. X. Hft. 1 und 2. pzig, E. Ferd. Steinacker. (Jahrg. 6 Thlr. 16 Gr.)

[Originalaufs.: Volgt, zu den Wechselfiebern. — ppert, Complication einer Febris intermittens tertiana mit ept. und apoplekt. Anfällen und mit Delirium tremens. — cker, summar. Mittheilungen über einige Antarthritica. — nke, Beobachtungen über die Wirkung der Wallnussscha- — Fraacke, Wiederbrechen der schlechtverheilten Kno- eines gebrochenen linken Vorderarmes. — Kneschke, rmittirende Entzündung der Sclerotica des rechten Auges. 2. Voigt, zu den Wechselfiebern. (Schluss.) Ed. Kuhn, umat. Coxalgie. — Lippert, Nierensteine. — Funke, bachtungen über die Wirkung der Wallnussschalen. (Fort-ung.)

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; her-g. von *Dr.* Casper. Nr. 46—52. Jahrg. 1835, 1—3.

[Originalaufs.: Dieffenbach, einige Bemerkungen Paris. (Fortsetzung.) — Ebermaier, über die Blutaus-ungen am Halse. — Witterungs- und Krankheits-Consti-n vom Mon. Octbr. — Vermischtes v. Cohen und Suin Boutemard. — 47. Dieffenbach, einige Bemer-gen aus und über Paris. (Forts.) — Ebermaier, über Blutaustretungen am Halse. (Forts.) — Vermischtes von hm und Schlesinger. — 48. Lieber, Notiz über ei-Zwitter. — Ebermaier, über die Blutaustretungen am se. (Schluss.) — Stannius, Uebersicht der vorgekom-en Krankheiten im Friedr. Krankenhause zu Berlin. — Ver-chtes v. Müller. — 49. Dieffenbach, einige Bemer-gen aus Paris. (Forts.) — Witterungs- und Krank-s-Constitution von Berlin im Monate Nov. 1834; Mitgetheilt der Redaction. — Mampe, künstl. Frühgeburt. — 50. effenbach, einige Bemerkungen aus Paris. (Forts.) — ann, Denkwürdigkeiten aus der Praxis. — Brück, ein rt über Driburg im diessjähr Sommer. — Kuhlbrand, mischtes. — 51. Cramer, kleine Beiträge zur medicin. ahrung. (Schluss.) — Stannius, scirrhöse Geschwülste Peritonäum. — Kühlbrand, Vermischtes. — 52. ecke, seltene Naturhülfe bei einem Hydrocephalus acutus. 1835. 1. Helm, ist Empfängniss ohne vollzogenen Bei-af möglich (geht durch mehrere Nummern). — Dief-bach, einige Bemerkungen aus und über Paris. (Forts.) Rieken and Brück, Vermischtes. 2. Witterungs- und nkheits-Constitution von Berlin im Dec. 1834. — Brück, suche mit dem Veratrin. — Cohen, Graviditas extrau-na mit Abgang des Kindes per anum nach beinahe 8 Jahren. Natorp, ein Mittel gegen Wanzen veranlasst Sali-on.]

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde; herausge-en von Adolph Henke. XIV. Jahr. 4. Viertel-rheft. XV. Jahrg. 1. Vierteljahrheft.

[Originalaufs.: Braun, über den Stand der Vacci-on in Deutschland, das Verhältniss des öffentlich impfenden zu den Privatärzten und die beste Form der Geschäfts-rung. — Beck, Untersuchung über spontane und conta-e Genese der Menschenblattern in medicinisch-polizeilicher ehung. — Schneider, Vergiftung bei 7 Kühen durch bstzeitlosen. — Samesreuther, eine in mehrfacher ehung interessante tödtl. abgelaufene Kopfverletzung, ge-tsärztl. untersucht und begutachtet. — Droste, Actenex-t in Untersuchungssachen wider den Doppelmörder, Thier-Johann Rudolph W. — Bickes, Bewegung der ölkerung des Grossherzogthums Mecklenburg-Schwerin, der Herzogthümer Schleswig-Holstein, während eines 45-Zeitraumes von 1785—1831. — Heyfelder, Beispiele Selbstmord, mitgeth. aus amtl. Berichten. — Derselbe, eine individual-tödtl. Kopfverletzung. — Wie wäre am testen den etwa vorkommenden Pflichtwidrigkeiten babsüch-r Armenärzte und Fahrlässigkeiten anderer Art vorzubeu-? 15. Jahrg. 1. Hft. — Bischoff, Beiträge zur Staats-eiwissenschaft und Kunst. 1. Die gesetzl. Abfassung der gerichtl. Frage über die Tödtlichkeit. 2. Die Grundzüge der Lehre vom Irrsein für den prakt. Gebrauch und die gerichtl. Frage insbesondere. 3. Noch ein Wort, betreffend das medicin. Prüfungs- und Promotionswesen der deutschen Universitäten. — Pfeufer, Entwurf zu einem Unterstützungsvereine für die Wittwen der Aerzte. — Wittcke, gerichtsärztliches Gutachten über einen im Walde todtgefundenen Mann. — Derselbe, Gutachten über einen angeblich gemisshandelten und bald darauf verstorbenen Schulknaben. — König, Vergiftung durch blaues Färbewasser. — Braun, steht es dem Arzte als Staatsbürger zu, Duelle, Mordthaten, contagiöse Krankheiten anzuzeigen? — Derselbe, die Tauchen der Israelitinnen und ihre Verbesserungen, so wie ihr Einfluss auf die Gesundheit. — Derselbe, Vergiftung durch Datura Stramonium. — Hofer, gewaltsamer Mord eines 17jährigen Mädchens nach fruchtlos versuchter Nothzucht. — Stachelroth, Randglosse zu der in neuerer Zeit hier und da in Anregung gebrachten polit. und rechtlichen Beurtheilung der homöopath. Heilkunst, in Vergleichung mit aller andern medicinischen Kunstausübung. — Fronmüller, seltener Fall von Hemmungsbildung.]

---

Bompard, A., Cours théorique et pratique sur les maladies des femmes. Discours d'ouverture prononcé le 9. Octbr. 1834. à l'amphithéâtre de l'école pratique de la faculté de médecine. In-8. d'une feuille ½ plus une Gravure. Paris 1834. J. Rouvier [Ein für seine Zuhörer berechnetes unbedeutendes, aber zierliches Einleitungsschriftchen.] (1 Fr. 25 Cent.)

Carron du Villards, Recherches pratiques sur les causes qui font échouer l'opération de la cataracte selon les divers procédés. In-8. de 28 feuilles plus 2 pl. Paris 1835. Rouvier et Lebouvier. (7 Fr.)

Clairat, *Dr.* M. L., Réflexions sur la responsabilité médicale à propos de l'affaire du docteur Thouret-Noroy, d'Evreux. In-8. d'une feuille. Paris 1834, rue des Filles-St.-Thomas Nr. 5. (1 Fr.) [Vf. sucht das Unstatthafte der Verurtheilung des *Dr.* Thouret-Noroy von Seiten des Tribunals in Evreux darzuthun. Da diese Angelegenheit jetzt in Frankreich viel Aufsehen macht, so werden wir bei Gelegenheit einer andern Schrift darüber berichten.]

Deslandes. *Dr.* Léopold, De l'onanisme et des autres abus vénériens dans leurs rapports avec la santé. In-8. de 35 feuilles ¾. Paris 1835. Lelarge. (7 Fr.) [Populäre Schrift.]

Dezeiméris, Quelques remarques sur l'histoire des méthodes d'opérer l'anévrisme. Reponse aux critiques de M. Lisfranc. In-8. d'une feuille. Paris, 1834, imprimé de Renouard. [Polemischer Natur.]

Dubois, (d'Amiens) E. Fréd., Traité de pathologie générale. 2 vol. in-8. ensemble de 78 feuilles ¼ plus 2 tableaux. Paris 1835. Ceville-Cavellin. (16 Fr.)

Dupuytren, Traité théorique et pratique des blessures par armes de guerre; rédigé d'après ses leçons cliniques et publié sous sa direction par MM. les docteurs A. Paillard et Marx. Tome II. In-8. de 33 feuilles ¼. Paris 1834. J. B. Baillière. (7 Fr.)

Gras, Albin, Recherches sur l'acarus ou sarcopte de la gale de l'homme. In-8. de 2 feuilles ½. Paris 1834. Béchet jeune. (1 Fr. 25 Cent.)

Guilleaumé, *Dr.* Amédee, De l'influence que l'anatomie pathologique a exercée sur les progrès de la médecine depuis Morgagni jusqu'à nos jours. (Question proposée par l'académie royale de médecine de Paris, pour le concours de l'année 1834.) In-8. de 3 feuilles ½. Dole 1834, imprimé de Joly. (6 Fr.)

Huguier, P. Ch., Dissertation sur quelques points d'anatomie, de physiologie et de pathologie; thèse présentée et soutenue à la faculté de médecine de Paris. 4. 53 S. Paris 1834, imprimé de Didot jeune.

Lallemand, F., Recherches anatomico-pathologiques sur l'encephale et ses dépendances. Tome III. Lettre 8. In-8. de 13 feuilles. Paris 1834. Béchet jeune. (3 Fr. 25 Cent.)

Leblond, Charles, Recherches d'anatomie et de physiologie sur un embryon monstrueux de la poule domestique, circonscrit dans l'existence solitaire d'un coeur. Mémoire présentée à l'académie royale des scien-

11 Août 1834. In-8. de 2 feuilles ½ plus une :. Paris 1834. J. Rouvier et E. Lebouvier. rd das Wesentliche aus dieser Abhandlung später Auszügen der Sitzungen der Akademie, die wir ammenhange in den Miscellen mittheilen, folgen.]
ttre d'un médecin de province (Baumès) à s dermatophiles des hôpitaux de Paris. In-8. de s. Paris 1834. Crochard et Baillière. (1 Fr. 50 Cent.) sch.]
aisonabe, C. A., Orthopédie. Clinique sur ormités dans l'éspèce humaine; accompagnée des es et dissertations sur le même sujet, par plu- médecins français et étrangers. II vol. in-8. en- 987 p. avec 30 pl. Paris 1834. Rouvier et Le- :. (14 Fr.)
émoires de l'académie royale de Médecine. Tome fascicule. In-4. de 94 pages avec planches. Pa- 5. J. B. Baillière. (Chaque Volume de 4 fasci- 0 Fr.)
llivier, (d'Angers,) Mémoire sur quelques de la pathologie du coeur. In-8. de 3 feuilles ¼. 1834, imprimé de Rignoux. (1 Fr. 50 Cent.)
abatier (d'Orleans), J. C., Recherches histo- sur la faculté de médecine de Paris, depuis son jus'qu'à nos jours. In-8. de 28 feuilles, Paris Deville-Cavellin. (4 Fr. 50 Cent.)
toltz, J. A., De la délivrance. Thèse présen- soutenue publiquement devant le jury de con- tc. In-4. de 49 pages. Strasbourg 1834.
adini, F., De la gonorrhée chronique et ré- chez les deux sexes et de la manière de la gué- mptement et radicalement par un procédé tout- nouveau et inconnu. In-8. de 2 feuilles plus la lure. Paris 1834, chez l'auteur, rue Villedot, t. (1 Fr. 75 Cent.)
roncin, *Dr.* J. P., De l'extinction de la mala- nérienne, possibilité de détruire cette affection, ent préservatif et curatif. In-8. de 8 feuilles ¾. 1834, chez l'auteur, rue des Fossés-du-Temple, i. (2 Fr.)
elpeau, A. A., Traité complet de l'art des hemens, ou Tocologie théorique et pratique; avec régé des maladies que compliquent la grossesse, ail et les couches, et de celles qui affectent les nouveau-nés. 2. édition, considérablement aug- , accompagnée de 16 planches gravées. 2 forts -8. ensemble de 1288 pages. Paris 1835. J. B. re. (16 Fr.)
'anner, Du croup et de son traitement par la d'eau, suivi de quelques considérations sur la de cette maladie. In-8. de 2 feuilles ½. Paris Germer-Baillière. (1 Fr. 25 Cent.)
nales de la médecine physiologique par F. J. V. ssais, profess. et *Dr.* L. Labat. Septbr. 1834. riginalaufs.: Septbr. Frias, Elephantenge- t des Hodensacks. — Ledieu, Fall von chron. Perito- — Mabemet el Succari, chron. Gastroenteritis, antiphlogist. Behandlung beseitigt von Broussais ntend.) — Fall von Blepharoplastik u. Rhinoplastik, von Dieffenbach in Paris verrichtet. (Werden wir aus fenbach's eigenem Berichte in Casper's Wochenschrift .) — Phillpps, Ueb. Dammnaht. — Labat, Exstir- einer bedeutenden skirrhösen Geschwulst am Halse. — our, Fall von höchst acut. Glossitis. — Pontier, ins gewachsener Nagel, durch das Glüheisen beseitigt.]
rchives de la médecine homoeopathique, publiées ne société de médecins, sous la direction de M. :. Jourdan. Tom. I. Nr. 5 u. 6. [Enthalten eben- fast nur Uebersetzungen aus deutsch. homöopath. alen.]
Archives générales de médecine. II. Serie. Tom. Octobre; Novembre.
Originalaufs.: Octbr. Gerdy, über die Dislocation opfes des Schenkelbeins in die Fossa iliaca externa u. In- sacro-ischiatica, von Beaugrand. — Ollivier u. uel, über eine Vergiftung durch den Aetzsublimat. — tal, über die Behandl. der erectil. Geschwülste. (Schluss.) ll. de la Soc. anatom. — Duplay, Fall von sehr beträcht- krankhafter Veränderung des Blutes. Nov. Duplay, von Krankh. der nervösen Centren aus Rostan's Kli- — Simon, über den Gebrauch der Abführmittel. (Fort- setzung.) — Beaugrand, Fälle aus Gerdy's chirurg. Klinik.]

Bulletin général de thérapeutique. Tom. VII. Livr. 8—11.
[Originalaufs.: L. 8. Fuster, über die Krisen u. ihren therapeut. Werth. — Simon, über die Begrenzung des idiopath. Erysipelas durch die Cauterisation. — Civiale, über den Blasenkatarrh u. seine Behandlung. — T., über die Wirksamkeit der Mercurialien bei der Behandlung der entzündl. Affectionen der Augen. — Mazade, Wirksamkeit der Mercurialfrictionen im typhusart. Fieber. — Gueroult, allgem. Erysipelas von äusserer Ursache durch die Mercurialfrictionen geheilt. L. 9 F—t. Giebt es specif. Mittel? — Constant, von dem Bandwurme bei den Kindern. — T., von der Behandlung der aton. Geschwüre der Unterschenkel durch gekrämpelte Baumwolle. — Einige Vorschriften für die Ausziehungsweise der fremden Körper aus der vordern Augenkammer. — Richet, über den Gebrauch der Chlorurete bei der Behandlung des typhusart. Fiebers. — Accassat, Fall, wo sich eine Kornähre aus dem Magen oder dem Darmkanale eines 3monatl. Kindes einen Weg nach der Haut gebahnt hat. — Fall von Viperbiss. L. 10. Sandras, über die Behandlung der Phthisis pulmonal. tuberculosa. — Ueber die Mundfäule bei den Kindern u. ihre Behandlung. — Ueber die Behandlung der Polypen des Gehörganges u. die sie begleitende Taubheit. — Chabanon, Heilung einer Fractur der beiden Vorderarmknochen mit Zerstörung fast sämmtlicher Weichtheile ohne Amputation. — Epilepsia saturnina bei einem Kinde. — Neue Aetzpaste für krebsige Affectionen. L. 11. Sandras, über die Behandlung des 2. u. 3. Grades der tuberculös. Lungenschwindsucht. — Ueber den Gebrauch der Fumigationen mit Kohlensäure, um die Amenorrhöe u. die Gebärmutterschmerzen, welche der Menstruation vorausgehen, zu beseitigen. — Réveillé-Parise, von dem Gebrauche der Bleiblätter bei dem Verbande der vernarbenden Wunden u. Geschwüre. — Heftpflasterstreifen bei der Behandlung der Trichiasis angewendet. — Carron du Villards Augensalbe gegen die scrophulös. Conjunctivitis. — Mallet's Fliederwurzelrindensaft gegen Ascites. — Rognetta, über die Luxationen des Knies.]

Gazette médicale de Paris. Tom II. Nr. 44—51.
[Originalaufs.: Nr. 44 u. 45. Ueber die Mittel, den Kopf des Fötus zu verkleinern bei starker Verbildung des Beckens. — Guersent's Klinik im Kinderspitale. (Juli, Aug. u. Septbr. 1834.) — Bertou, über die active Behandlung der Gonorrhöe. 46 u. 47. Lélut, über die organ. Specialität in den intellectuellen Verrichtungen des menschl. Körpers. — Weber, über den Gebrauch des Calomels bei den typhusart. Affectionen. — Marc, Fall von Veitstanz mit Bauchreden. — Dubreuil, Blutungen der Palmarbögen, durch die Ligatur der Art. brachial. gehoben. — Berard jeune, Fall, wo ein Mädchen 40 F. hoch herabfiel u. mit dem Leben davon kam. — Louyer-Villermay, Fall von vollkommener Luxation des Knies. — Gama, veraltete Luxation mittels des durch den Dynamometer geregelten Flaschenzuges repunirt. — Lacaiote, Fall von Cephalitis mit acut. Ascites u. Epilepsie complicirt. 48. Civiale, über den Spasmus der Harnröhre u. des Blasenhalses. — A. Boyer, klin. Cursus über die Nervenkrankheiten. — Audouard, über die Anschwellung der Milz in den Wechselfiebern. — Gossemant, Fall von Thrombus in der Vulva vor der Geburt. 49. Faulhloux, Gebrauch des Sydenh. Laudan. gegen die Lendenschmerzen bei der Geburt. — Voisin, unvollständige Exstirpation eines Gesichtskrebses, Heilung durch die Russsalbe. 50. Larcher, über den Katheterismus u. die verschiedenen Arten von Verengerung der Harnröhre bei den Frauen.]

Journal hebdomadaire Nr. 44—51.
[Originalaufs.: Nr. 44. Gérard, über Krankh. im Allgemeinen. 45. Vidal, über eingeklemmte Schenkelbrüche. — Pelletan, Bericht über Bouilland's Klinik. 46. Pigeaux, über die Varices. 47. Dubreuil, über einige Krankheiten des Markgewebes. Dufresse-Chassaigne, acute Peritonitis, durch Quecksilbereinreibungen geheilt. 48. Danis, über den Gebrauch der Gallerte als Nahrungsmittel. 49. Fallot, Fall von Apoplexie. — Dufresse-Chassaigne, über ein Speculum von Gummi elastic. — Burnet, über die Lungenläppchenentzündung. 50. Laurand, Vergiftung durch das Belladonnaextract. — Maillot, über die Krankheiten, die im Juni 1834 zu Bona geherrscht haben. 51. Moudière, über die Behandlung der Amenorrhöe durch die Reizung der Brüste.]

Lançette Française. Gaz. des hôpitaux. Nr. 130—153.

Observateur médical belge, Journal de médecine et des sciences accessoires, fondé par la société encyclopédique et publié par une société de professeurs et de médecins. Bruxelles, chez Voglet. Juill., Août, Septbr., Octobr. 1834.
[Originalaufs.: Juil. Mersseman, Fall von glücklich entfernter Kopfgeschwulst. Burggrave, Radicalcur eines Vorfalls des Mastdarmes durch das Cauter. actuale von Kluyskens. K., gefärbte Transspiration. Van Haesendonck, Vergiftungsfälle durch Bleipräparate. Block, histor. Skizze über Vesal. Morren, über den Einfluss, welchen das Licht hinsichtl. seiner Intensität u. Klarheit ausübt. Aug. Dasvignes, allgemeine Anatomie des Nervensystems. Van Roosbroeck, Amaurose durch eine hirnartige Geschwulst, welche die gestreiften Körper u. die Sehhügel comprimirte. Seutin u. Guiette, über die Krankheiten u. die Sterblichkeit der Wöchnerinnen in der Maternité in Brüssel. Sept. Seutin, chirurg. Klinik des St. Peterspitales in Brüssel. — Gouzée, med.-chirurg. Klinik im Militairspitale zu Antwerpen. (April, Mai,

Juni 1834.) — Van Esschen, über die epidem. Krankheiten u. das Contagium (polem. Natur). — Octbr. Canstatt, über die Verdunkelungen des Grundes des Auges.]

Revue médicale franç. et étrang. XV. Année. Septbr., Octob., Novbr.

[Originalaufs.: Septbr. Martins, Uebersicht einiger anatom. Museen Deutschlands, Englands u. Frankreichs. (Er betrifft die von Heidelberg, Strassburg, London u. Oxford, u. ist sehr dürftig ausgefallen.) — Junod, physiolog. u. therapeut. Untersuchungen über die Wirkungen der Compression u. der Verdünnung der Luft auf den Körper. — Pamard, über die Behandlung der verschiedenen Augenkrankheiten. Octbr. Gibert, über die Verantwortlichkeit des Arztes bei Gelegenheit der Thouret-Noroy'schen Sache. — Martinet, über die Behandlung des Gelenkrheumatismus. — Pamard, über die Behandlung der Augenkrankheiten. Novbr. Ransol, über drei pathol. u. therapeut. Fragen. — Bourjot St. Hilaire, über die symptomat. Abscesse, welche die Caries der Wirbelsäule begleiten. — Godelle, über Verantwortlichkeit der Aerzte (ist blos für franz. Aerzte von Interesse.)]

---

Bruschi, *Dr*. Domenico, Istituzioni di Materia Medica. Prima edizione Milanese con Note dell Dottore Giovanni Pozzi. 8. Volume I. 396 S. (4 Lire 50 Cent.) II. 360 S. (3 Lire 60 Cent.) III. 365. S. (3 L. 66 C.) IV. 454 S. (4 L. 56 Cent.) Milano 1834. (22 Lire.)

Calderini, Isidoro, Manuale pratico di Farmacia ossia Raccolta di Ricette per le varie preparazioni farmaceutiche. Milano 1834. Tamburini e Valdoni. 8. 338 S. (2 Lire.) [Rein pharmaceutisch.]

Federigo, Caspare, Prospectus generalis ad morborum aetiologiam pertinens. Patavii, typis Seminarii 1834. gr. 8. 224 S. (3 L. 30 C.)

Festler, *Dr*. Francesco Saverio, Saggio di nuovi Principj fondamentali per la fisiologia, patologia e terapia dedotti dall' economia dei vasi capillari. Padova, coi tipi della Minerva 1834. gr. 8. 176 S. (3 Lire.)

Marchetti, *Dr*. Luigi, Dell' Ottalmoscopia e dell' introduzione allo studio dell' Ottalmologia. Pavia, nella Tipografia Bizzoni. 1834. gr. 8. 207 S. (3 Lire.)

Spajrani, *Dr*. Giuseppe, Del Modo d'Agire della Segale Cornuta sull' uomo sano ed ammalato e della causa prossima del parto cenni. Pavia, Bizzoni. 1834. 8. 63 S. (2 Lire.)

Annali universali di Medicina, compilati dal Signor Dottore Annibali Omodei. Milano. Vol. LXXI. Luglio ed Agosto, Settembre 1834.

[Originalaufs.: Juli u. August. Statistisch-medicin. Topographie der Provincia di Sondrio (Valtellina). (Von örtl. Interesse.) — Tinelli, statist. Uebersicht des Blefotrofio in Mantua. (Von örtl. Interesse.) — Freschi, über die Ursachen, welche die Fortschritte der von Rasori begonnenen Reformen in der Medicin bis jetzt verzögert haben. (Fortsetzung eines früher begonnenen Aufsatzes). — Linoli, über ein von Zerstörung der rechten Lunge begleitetes Empyem. — Pistelli, gerichtlich-medicin. Betrachtungen, ein Brief an Prof. Puccinotti gerichtet. (Polemischer Natur.) — Podvecca, merkwürdige Kur einer Haut- u. Brustwassersucht. — Bonini, Geschichte eines doppelleibigen Fötus. Septbr. (Enthält blos Kritiken.)]

Antologia medica, da *Dr*. V. L. Brera. Agosto 1834.

[Originalaufs.: Aug. Guastalla, einen organ. Fehler simulirendes Herzklopfen — Ottaviani, Identität des Wesens des Puerperalfiebers mit dem Friesel- u. Petechenfieber.]

Giornale per servire ai progressi della Patologia e della Materia medica compilato dai Dottori Bufalini, Namias, Thiene, Trois, Zannini, Zerlotto e Zuanin. Venezia. Tipografia di commercio editrice. 1834. Tom. I. Fascic. 1 e 2 o Luglio e Agosto; Settembre e Ottobre. [Von diesem neu gegründeten Journale erscheint alle 2 Monate ein Heft von 10—12 Bogen. Der Jahrgang kostet 30 Lire. Es bringt dieses Journal Originalaufsätze, Kritiken u. Auszüge.]

[Originalaufs.: Hft. 1. Zannini, über angeborne Atresien der Scheide. — Trois, Fall von Scharlach mit Wechselfieber: Fall von schmerzhafter Menstruation. — Bufalini, über die hauptsächlichsten Ursachen der Verzögerung der Fortschritte der prakt. Heilkunst. — Thiene, über die Phlogose. — Montesanto, über die tödtl. Wirkungen einer Hydatide im kleinen Gehirne. — Zerlotto, über eine merkwürdige Nervenkrankheit; ein Fall von gefährl. Affection des Rachens. — Namias, über den Einfluss der pathol. Anatomie auf die Medicin; Fall, wo das Bauchfell sich zu blutgefüllten Bläschen erhoben hatte. — Hft. 2. Trois, Geschichte einer Nervenkrankh. — Campana, Methode, für unheilbar gehaltene Fracturen zu heilen; Apoplexie, durch Ansetzen von 2 Blutegeln an die Nasenlöcher geheilt. — Zerlotto, über das Menstrualblut. — Namias, über die rheumat. u. arthrit. Krankheiten; über die Krankheiten, welche im Sept. in Venedig geherrscht haben.]

Osservatore medico. Napoli. Anno XII. 1. Ottobre — 1. Dicembre 1834.

[Originalaufs.: Nr. XIX. Campagnano, Heilkraft der Kälte in Entzündungskrankheiten der Brust. Nr. XX. De Balba, über ein neues Instrument zur Corectomie. Nr. XXI. Quadri, neue Amulete im nördlichen Europa gegen die Cholera benutzt. — Capobianco, Erfolge des Hospitals della Cesarea. Nr. XXII. Ronchi, über die jüngste Pockenepidemie zu Neapel. Nr. XXIII. Campagnano, Heilung der Pneumonie durch kaltes Bad. Sitzung der med.-chirurg. Akademie zu Neapel von Nov. 1834.]

---

Abercrombie, J., Pathological and Practical Researches on Diseases of the Brain and Spinal cord. Third Edit. enlarged. 12. XX u. 457 S. Edinburgh, 1834, Waughand Jnnes. (5 sh. 6 d.)

Beck, Edw., Practical Treatise on Lepra vulgaris; towhich are adde Observations on the Treatment of fame of the Local Varieties of Psoriasis. 8. p. 74. Ipswich, 1834. — [Das eigenthümliche (wohl nicht ganz neue) Verfahren, was in vorgenanntem Werkchen empfohlen wird, besteht in der äussern Anwendung einer Salbe aus Pix liq., Flor. sulphur. und Adeps praep. ana ℥j (eine schwächere Salbe enthält Ad. ℥j. Sulph. und Pix ana ʒβ) und einer Pillenmasse aus Pix liq. mit Far. tritici q. s., von welcher 5gran. Pillen zu 3—6 Stk. 3 Mal des Tages genommen werden. Vor dem Gebrauche der genannten Mittel soll es rathsam sein, eine Abführung zu verordnen, und einen etwas gereizten Zustand der Haut durch Pulver aus Schwefelmilch ʒβ und Natr. subcarb. exs. gr. v, so wie durch das Aufschlagen von Liq. plumb. subac. dil. Ph. Lond., oder einer Auflösung von Plumb. subac. und Zinc. sulph. (wobei das entstehende schwefels. Blei wohl erst durch Filtriren entfernt werden müsste) zu beseitigen. Ueberdem macht der Vf. noch aufmerksam, dass die Lepra nicht selten mit Anfällen von Asthma abwechsle, und warnt aus diesem Grunde vor dem unvorsichtigen und frühzeitigen Gebrauche äusserer adstringirender Mittel. Die Psoriasis behandelt B. anfangs mit Abführmitteln und warmen Waschungen, später lässt er die afficirten Hautstellen mit einer Salbe aus Kampher ℥β und Cerat. cetacei ℥ij verbinden, und innerlich die oben genannten Schwefelpulver mit Natr. subcarb. nehmen; anstatt letzterer kann man auch den Liq. potassae Ph. Lond. verordnen und die Stuhlausleerungen durch Pil. rhei comp., mit oder ohne Zusatz von blauen Pillen, befördern.]

Belden, L. W., Somnambulism. The extraordinary Case of Jane C. Rider, the Springfield Somnambulist. Being the substance of a lecture delivered before the Springfield Lyceum. With Notes and confirmatory letters. 12. VI u. 120 S. London, 1834, Simpkin and Marshall. (2 sh.)

Bloxam, Will., The Cyclopaedia of Practical Surgery. Revised by Charles Millard. London. [Ist blos 1 Theil erschienen und wird nicht fortgesetzt.]

Coxe, J. Redman, An Inquiry into the Claims of *Dr*. W. Harvey to the Discovery of the Circulation of the Blood. Philadelphia, 1834. [Ein Werk, in welchem mit grossem Aufwande von Gelehrsamkeit bewiesen werden soll, das der Blutumlauf schon den Alten u. namentlich dem Vater Hippokrates bekannt gewesen sei.]

Cunningham, P., On the Motions of the Earth and Heavenly Bodies as explainable by Electro-Magnetic Attraction and Repulsion and on the Conception, Growth and Decay of Man, and Cause and Treatment of his Diseases, as referable to Galvanic Action,

[ u. 281 S. London, 1834, Cochrane and . (9 sh.)

ller, *Dr.* Thomas, The Surgeon's Practice in Dressing, and in the Methodic Applica- Bandages Illustrated by numerous Engravings. 195. London, 1834. [Eine kurze nicht voll- Aufzählung der vorzüglich in Frankreich ge- chen Verbände; die deutlichen Abbildungen loben.]

en, Thom., Outlines of a New System of hy, being a View of the System of Sciential : or Medicine (and all Human Knowledge) as e as Geometry. 12. p. 262. London, 1834. glischer Recensent meint: wahrscheinlich habe dieses Buches mit einem andern Schriftsteller t, wer von Ihnen das verrückteste Schriftchen n könnte, und war des Rec. Vermuthung ge- , so hätte Hr. E. sicher den Preis über seinen m andern Nebenbuhler davon getragen. Auch eint der Vf. ein verwirrter unklarer Schwätzer ]

ote, John, The Medical Pocket Book for kl. 8. p. 166. [Ein Adress- und Geschäfts- r englische Aerzte; beigegeben ist eine Ueber- r engl. Pharmakopöe].

thrie, G. J., on the Anatomy and Diseases Neck of the Bladder, and of the Urethra: he Substance of the Lectures delivered in the t of the Royal College of Surgeons in the 830 and in the Westminster-Hospital in 1833 34. p. 284, three coloured Plates. London Burgess and Hill.

nderson, *Dr.* Will., Tabular View of the ieldet by Auscultation and Percussion in Disea- the Chest; Published by Rob. Grant, Edin- [Eine auf Leinwand gezogene, und in Duodez- gebrochene Tafel, welche höchst verständig u. äig die hierher gehörigen Materialien geordnet ; das Nonnengeräusch (Bruit de diable) ist das der wichtigeren Symptome, welches wir in Uebersicht vermisst haben. Uebrigens sind es nkheiten, und nicht die Symptome, welche die edenen Ueberschriften der einzelnen Abschnitte men; bekanntlich hat aber die letztere von Pu- zuerst befolgte Anordnung Manches für sich, e grössere prakt. Brauchbarkeit betrifft.]

ouston, John, Descriptive Catologue of the ations in the Anatomical Departement of the m of the Royal College of Surgeons in Ireland. , 1834. Hodges and Smith.

aunsell, Henry, The Dublin Practice of fery. 18. VI und 244 p. London, 1834. m.

ledical Almanack for 1835. 12. p. 72. n. [Ein, dem obigen, von Foote herausgege- , ähnliches, nur weniger vollständiges Werkchen.]

eacock, John, Practical Hints on the Treat- of several Diseases. 8. p. 77. London, 1834, in and Cradock.

'hilip, A. P. W., An Inquiry into the Na- of Sleep and Death, with a View to ascertain ore immediate Causes of Death, and the better ation of the Means of obviating them. 8. p. 254. n, 1834, H. Renshaw. (8 sh.)

Thomson, Anthony Todd, Some Obser- s on the Preparation and Medicinal Employment e Joduret and Hydriodate of Iron. 8. p. 64. n, 1834, Longman.

Dublin Journal of medical and chemical science. VI. Nr. XVIII. January 1835.

[Originalaufs.: Ingleby, gebertshülfl. Bemerkungen, ächlich die dunkeln Kennzeichen der Schwangerschaft, t die Merkmale, an welchen man den Tod des Fötus er- n kann, betreffend. — Ueber die Aetherzusammensetzung chemisch). — Griffin, nach welchen Principien soll man die Darmentzündung behandeln? (Fortsetzung eines im Jahrgange 1833 befindlichen Aufsatzes.) — Churchill, Fälle von Gebärmutterentzündung. — Mataar, uber den nachtheiligen Einfluss des übermässigen Genusses des Salzes auf den thier. Organismus. — Montgomery, prakt. geburtshülfl. Bemerkungen.]

Edinb. med. and surg. Journal. Nr. 122. Jan. 1835.

[Originalaufs.: I. Cannell, auserlesene Fälle, die einen Theil der Med.-chirurg. Society von Edinburgh ausmachen. II. Poole, Beiträge zur Pathologie des Thorax. III. Keir, Fälle zur Erläuterung der Pathologie der Purpura haemorrhagica, Rubies u. Chorea. IV. Scott, Fälle zur Erläuterung verschiedener patholog. Punkte. V. Hutchinson, Heilung einer Darmfistel. VI. Turnbull, Bericht uber das Huddersfielder Spital. VII. Garden, Fall von Hydrocele, von Hämatocele u. Ascites begleitet. VIII. Watson, Bericht uber die Edinb. Augenheilanstalt. IX. Ingleby, uber fehlerhafte Lage des Uterus, sowohl im schwangern als nicht schwangern Zustande, in Verbindung mit Harnverhaltung. X. Henderson, Fälle zur Erläuterung der Pathologie des Herzens.]

London medical Gazette. Vol. XV. Vol. I. for the Session 1834 — 35. Part. I. — III. October — Decbr. 1834.

[Originalaufs.: (mit Uebergehung der klin. Vorlesungen): Octbr. 4—25. Murray, Fall eines Aneurysma der Art. iliaca u. Unterbindung der Aorta. — Copland Hutchinson, Behandlung der Nasenpolypen. — Fornaley, Fall von Glossitis. (Unbedeutend.) — Aldis, Salzige Ausschwitzung der Haut. — Clarke, Fernere Beobachtungen uber die Syphilis. — Nugri, Vergleichung der Verdienste Bellingeri's u. C. Bell's um die Physiologie des Nervensystems. (Polem.) — Bury, Abfluss von Wasser nach der Geburt. — Chevalier, Ueber Behandlung der Ohrpolypen mit schwefels. Zink. — Burke, Behandlung des chron. Rheumatismus mit Brechweinstein. — Badham, uber C. Bell's Nervencirkel. (Polem.) — Andrews, Beobachtungen über Stafford's Fälle von Harnröhrenverengerungen. (Polem.) — Robbs, Fälle von Apoplexie mit Delirium tremens. — Ingham, Fälle von Phlebitis. — Churchill, Convulsionen bei Wöchnerinnen. — Badham, Fall von Exanthem u. Narkotismus in Folge äusserer Anwendung von Hopfen. — Jones, Brustwassersucht u. Herzkrankheit rheumatischer Natur. — Bennett, Auszuge aus einem naturhistor. Tagebuche uber eine Reise nach Neu-Sudwales. (Ohne medic. Interesse). — Murray, Ueber Variola u. Varicella. — Rowe, Einschiebung des Grimmdarmes in den Mastdarm. — Noble, Versuche uber den Geschmackssinn. — Nov. 1—29. Fawdington, Heilung des Naevus subcutaneus durch das Haarseil. — Parsons, Fall von Delirium tremens. — Turnbull, innere Anwendung des reinen Veratrins. — Kingdon, Harnröhrenverengerungen. — Caswall, Anwendung der Jodine gegen Tripper u. Syphilis. — Duffin, üble Folgen einer zu grossen Gabe von Stramonium — Brett, Eisenoxydhydrat, ein Gegenmittel gegen Arsenik. — Churchill, Anwendung des Mutterkorns. — Bird, Veränderung, welche das Ricinusöl in den Gedärmen erlitten hat. — Dyce, Imperforation des Mastdarmes. — Swan, Ruckenmarksnerven der Schildkröte. — Leppington, Dislocation des Herzens. — Barker, uber die Kropfkrankheit bei jungen Frauenzimmern. — Paterson, Beobachtungen uber Wechselfieber. — Alexander, Fall von angeborner Missbildung. — Lefevre, Beobachtung über die honigartige Harnruhr u. Nierensteine. — Lee, uber Phlebolithen. — Decbr. 6—27. Lefevre, uber den Weichselzopf. — Peregrine, syphilitische, den Condylomen ähnliche, Geschwüre. — Allnatt, Husten, durch Krampf des Zwerchfells entstehend. — Thomas, über die stethoskop. Zeichen der Schwangerschaft. — Kidgell, Geburt eines doppelten Fötus. — Watson, Wirksamkeit der Dampfbäder gegen Harnruhr. — Arrowsmith, Fall von Lithotritie. — Mayo, Bell's Entdeckung einer Kreuzung der hintern Pyramiden. — Robbs, zur Pathologie der Brustorgane. — Bloxam, fehlerhafte Bildung des Herzens. — Hell, Anatomie des verlängerten Marks. — Verhandlungen gelehrter Gesellschaften. — Hospitalberichte.]

London medical and surgical Journal. Vol. VI. Part XXXI. — XXXV. August — December 1834. No. 131 — 152.

[Originalaufs.: (mit Uebergehung der klin. Vorlesungen): P. XXXI. Horner, Fall von Leberabscess. — Langley, bösartige Cholera. — Lizar's Unterbindung der Art. subclavia wegen eines Aneurysma der A. axillaris. — Langley, Fall von Colica pictonum. — King, Fall von Ruckgratsverletzung. — Leigh, Bruch des Darmbeines u. Zerreissung der Blase. — Tatham, Fall von Selbstmord nach erfolgtem Coitus. — Sawyer, Terpentin gegen Cholera. — Shepherd, Neues Instrument zur Ausziehung von Zahnwurzeln. — P. XXXII. Churchill, bösartige Cholera — Dermott, Reizmittel gegen Cholera. — Tytler, Cholera durch verdorbenen Reis erzeugt. (Unbedeutend.) — Terpentin gegen Cholera. (desgl.) — Jaffreys, uber Anwendung von Blutentziehungen in der Hautwassersucht nach Scharlach. — Dodsworth, grosse Geschwulst im Unterleibe eines Kindes. — P. XXXIII. Langley, uber Eierstockswassersucht. — Ord, Zerreissung der Fallopschen Röhre. — W — M —, Tabakabkochung gegen krampfhaften Asthma. — P. XXXIV. u. XXXV. Williams, Hydatiden in dem Herzen eines Kindes. — Paul, Beobachtungen uber Wechselfieber. — Verhandlungen gelehrter Gesellschaften u. Hospitalberichte.]

Medical quarterly Review. Nr. VI. Jan. 1835. [Originalaufs.: Rückblick auf die neusten Fortschritte in der Medicin, Chirurgie u. s. w.; v. Herausgeber. (Ein kurzes, höchst unvollständiges Resumé der neuerdings erschienenen wichtigen medic. Schriften; auch die Homöopathie wird mit berücksichtigt.) — Tyrrel, über die künstl. Pupillenbildung, bei welcher weder die Krystalllinse noch deren Kapsel verletzt wird. — Davies, Beobachtungen aus seinem Tagebuche. — King, Bemerkungen über Aneurysmen der Cerebral-Arterien durch Krankengeschichten erläutert. — Stroud, Beobachtungen mehrerer Fälle von Carditis mit Bemerkungen [Fortsetzung.] — Tyrrell, ein Fall, wo die durch Syphilis verlorene Nase durch die Taliacozzische Operation wieder ersetzt wurde. — Hicks's unglücklich verlaufner Fall einer Exulceration des Coecum.]

Medico-chirurgical Review; edit. by James Johnson. Nr. 43. Jan. 1835. [Enthält, einige unbedeutende Notizen abgerechnet, keine Originalaufsätze, sondern blos Auszüge u. Kritiken.

---

# Sach - Register.

*(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)*

C.



D.



E.

## N.



## O.



## P.



## Q.



## R.

## S.



## T.

## U.



## V.



## W.



## Z.

# Namen-Register.

# Druckfehler.

Bd. IV. S. 252 Z. 25 v. u. links lies Kurr st. Kurz.
„ „ „ 374 „ 47 v. u. links lies naturwissenschaftl. st. arzneiwissenschaftl.
„ „ „ 374 Ebendaselbst lies Vorwurf st. Vorwort.
„ „ „ 375 „ 45 u. 46 v. o. links lies Roser st. Rosen.
Bd. V. „ 56 „ 1 v. u. links lies Naevus subcutaneus st. Nerv.
„ „ „ 129 „ 16 v. o. links lies Belliol'schen st. Belliot'schen.
„ „ „ 130 „ 16 v. u. rechts lies alike st. alikez.
„ „ „ 187 „ 25 v. u. links lies oder Constriction st. der Construction.
„ „ „ 188 „ 25 v. u. rechts lies diesen st. dieser.
„ „ „ 234 „ 5 v. o. rechts lies Momente st. Monate.
„ „ „ 253 „ 24 v. u. rechts lies Maschine st. Methode.
„ „ „ 284 „ 12 v. o. rechts lies Cerat st. Cerussa.

# JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

# GESAMMTEN MEDICIN.

HERAUSGEGEBEN

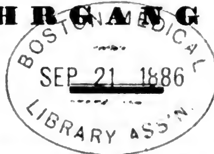
VON

**CARL CHRISTIAN SCHMIDT,**

DOCTOR DER MEDICIN UND CHIRURGIE, MITGLIED DER LEIPZIGER NATURFORSCHENDEN UND MEDICINISCHEN, SO WIE DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT IN ERLANGEN.

---

**JAHRGANG 1835.**




***SECHSTER BAND.***

---

**LEIPZIG, 1835.**

VERLAG VON OTTO WIGAND.

# JAHRBÜCHER
der
in- und ausländischen gesammten Medicin.

. VI. 1835. № 1.




## Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

### I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

Verunreinigungen der Schwe- ilch mit Arsen, Blei, Kupfer, Ei- ı. Zinn, v. R. Schindler. Nach der ı. Pharmakopöe soll die Schwefelmilch weiss graugelblich sein; der Vf. aber sah eine reine efelmilch stets von gelblich-weisser Farbe; d eine weisse als grauliche Farbe liessen nach 'erunreinigungen vermuthen. Arsen fand er Male, was nicht anders sein kann, wenn Fällen unreine Schwefelsäure angewendet :. Ausserdem kommt häufig Blei und Eisen die Säure in die Schwefelmilch; Zink, r, Zinn u. Eisen kommen aber auch durch efellösung in die Schwefelmilch; denn die te Schwefelungsstufe des Kalium löst nicht Irsen, Zinn u. Antimon, sondern, wenn nur in geringer Menge, Zink, Kupfer und auf. [Pharmaceut. Centralbl. Nr. 4. ]

. Analyse der Rinde von Pinus estris; von Du Menil. Vf. fand in 1000 folgende organ. Bestandtheile: pecti- Säure 173, gummiartige Substanz 24, zenleim 5, Stärkmehl 59,25, Bitterstoff gefärbtes Subalkaloid 70, Hartharz 90, hharz 60, Wachs 13, Faser u. eine eigene :. [Archiv d. Pharmac. II. Reihe, . S. 61.]

. Analyse der Rinde von Prunus iniana; von Stephen Proctor. Diese u. aromat. Rinde benutzt man nach Chap- n in Amerika sehr häufig gegen Wechsel- ', Syphilis, Lungenschwindsucht, Wurm- cheit u. s. w. Ein kalt bereiteter Aufguss ½ Unze der Rinde in einer Pinte kalt. Was- urch 12stünd. Maceration bereitet ist in der makopöe der nordamerik. vereinigt. Staaten nell. Die Wirkung der Rinde soll von der säure abhängen, die der Vf. zuerst darin nach- esen hat. Ausser Blausäure u. äther. Oele der Vf. noch darin Stärkmehl, Harz, Gerb- , Gallussäure, eine fette Substanz, Holzfaser, - u. Kalksalze u. Eisenoxyd. Das äther. Oel r Rinde hat viel Aehnlichkeit mit dem Bitter- delöle u. kann als dessen Surrogat benutzt len. Zwei Tropfen tödten eine starke Katze in 5 Minuten. *Dr.* Conwel will aus dieser Rinde ein Alkaloid, was er Cerasin nennt, erhalten haben, nach Proctor aber soll es nichts als Kalk gewesen sein. [Journ. de chim. méd. Novbr. 1834.]

4. Analyse der Rad. Cimicifugae racemosae. John Tilhgman fand in derselben: Fette Materie, Gummi, Stärkmehl, Harz, Gerbstoff, Wachs, Gallussäure, Zucker, Oel, schwarzen u. grünen Farbstoff, Holzfaser, Kali-, Kalk-, Magnesia- und Eisensalze. [Ebendas.]

5. Analyse der Blätter des weissen Maulbeerbaumes (Morus alba). Lassaigne fand in 100 Theilen: Wasser 66,6; Eiweiss 2,7; Chlorophyll 1,4; unkrystallisirbaren Zukker und bittern Stoff 1,5; gefärbten Schleim 8,1; äpfelsauren Kalk 2,0; Holzfaser 17,7. [Ebendas.]

6. Analyse des Semen Achilleae nobilis; von Bley. Vf. fand diese Samen ihrer Zusammensetzung nach denen der gemeinen Schafgarbe sehr ähnlich, nämlich in 1000 Gr. derselben: Aeth. Oel 2,0; Schwefel, Spuren; ameisensäurehaltige Essigs. 0,34; Pflanzeneiweiss 18,0; Gummi 19,0; Eisen grau fällenden Gerbstoff 5,0; bittern Extractivstoff mit Kalk- u. Kalisalzen u. Aepfels. 288,0; in Aether u. äther. Oelen lösliches Hartharz 30,0; Phyllochlor 28,0; künstl. Gummi 160,0; färbenden Extractivst. 80,0; Pflanzenfaser 240,0; Feuchtigkeit 120,0; Verlust 23,66. — Es findet sich also in der edeln Schafgarbe mehr äther. Oel, Harz, bitteres Extract, äpfels. Salze, auch etwas mehr Phyllochlor als in der gemeinen, dagegen diese an gummigen Theilen, Eiweiss, Faserstoff und an Menge u. Verschiedenartigkeit der in der Asche vorgefundenen Substanzen vorwaltet; der unbedeutende Schwefelgehalt (wahrscheinlich im Eiweissstoffe) und der Wassergehalt sind in beiden ziemlich gleich. Ein Gehalt an Scharfstoff konnte in den trockenen Samen durchaus nicht ermittelt werden, frische Samen standen dem Vf. noch nicht zu Gebote. [Archiv der Pharmacie II. Reihe. Bd. 1. p. 69.]

7. **Ueber Verfälschung des europäischen (moskovit.) Bibergeils; von R. Schindler.** Die Merkmale eines ächten europ. Bibergeils als bekannt voraussetzend, bemerkt Vf. blos, dass die Farbe schmutzig gelblich, höchstens gelblich-braun sein müsse, denn eine schwarzbraune zeige immer ein verfälschtes oder verdorbenes B. an. Nächst Geruch, Geschmack u. Farbe hat man besonders darauf zu achten, ob die Zellgewebe von den inneren Wandungen des Beutels ohne Unterbrechungen durch die Masse gehen. Die Höhlungen, die auch die Aechtheit angeben sollen, fehlen bei noch feuchter Masse ganz, auch bei kleinen trocknen Beuteln, treten aber immer deutlicher hervor, je trockner u. grösser die Beutel sind, befinden sich jedoch nicht gerade immer in der Mitte, sondern häufig einzelne Risse an den Zellen bildend, besonders bei sehr grossen Beuteln. Ein Merkmal der Aechtheit dieses B., wenn es auch ganz ausgetrocknet ist, ist nur der Druck mit dem Finger, die Elasticität ist nämlich so gering, dass der Eindruck nicht sogleich wieder verschwindet. — Verfälschungen des russ. B. sind dem Vf. besonders dreierlei und zwar sehr häufig vorgekommen. Die älteste, noch erträglichste, besteht im Einbringen fremder Körper in die Mitte des Beutels; man entdeckt sie sehr leicht, wenn man mittels eines Spatels oder der Finger die Oeffnung so weit als möglich erweitert, um bequem hineinsehen zu können. Sind die Zellen oben zerstört, so kann man schon auf eine Verfälschung schliessen; sind sie aber wie verschwunden u. durch die eingebrachte Masse losgerissen u. nach der Mitte gedrückt, so liegt der Beutel oft bis zur Hälfte lose über die Masse, u. die Verfälschung ist wohl gewiss. Bei einer zweiten Verfälschung liegt die Masse ganz lose in dem Beutel, um engl., russ. B., Bolus u. eine geringe Menge, an dem Geschmacke erkennbare, Aloë aufzufinden. Wird ein solcher Beutel aufgeschnitten, so fällt die ganze Masse heraus u. die Zellen, die wohl durch das englische B. hineingekommen sind, liegen ganz unregelmässig u. zerrissen darin. Die 3., seit einigen Jahren besonders von Magdeburg aus sehr verfälschte Waare besteht in Beuteln von 2 bis 3 Unz., deren äussere Häute dünner als beim russischen sind. Der Geruch meist ächt, doch schwächer; Form mehr lang, doch auch eiförmig u. von einer grossen Elasticität; man hat kaum mit dem Finger darauf gedrückt, so verschwindet die Grube wieder. Diese Waare ist weiter nichts als englisches B. mit einer concentrirten Tinctur des russ. B. getränkt. Durchschneidet man diese Beutel, so erkennt man sogleich an dem Harzgehalte die amerikan. Waare. Dabei bemerkt der Vf., dass die Abwesenheit des Harzes im russ. u. der grosse Harzgehalt im englischen B. ein chemisch stets nachweisbares, folglich sehr wichtiges Unterscheidungsmerkmal sei. Eine weingeistige Lösung mit Wasser gemischt beweist sich am zweckmässigsten dazu. Die Probe muss zur völligen Erkennung langsam bis zu 40 oder 50° R. erwärmt werden. War Harz vorhanden, so liegt dann die Masse vereinigt am Boden u. ist nicht mehr zu verkennen. — Was übrigens den canadischen B. betrifft, so ist dem Vf. niemals eins vorgekommen, was er für unächt hätte halten müssen; u. er stimmt also hierin mit Pfaff, Buchner, Brandes u. Jobst überein. Die Unterschiede, namentl. in den Beuteln, dürften ihm zu Folge blos durch das Alter der Thiere begründet sein, so dass die Beutel der jüngeren Thiere eine sehr schwache äussere Haut u. ein sehr zartes Zellgewebe, die der kräftig ausgewachsenen eine etwas stärkere äussere Haut u. eine grosse Fülle, endlich die der ältesten Thiere eine sehr dicke, fast lederartige, mehr oder weniger zusammengeschrumpfte äussere Haut haben, während das Zellgewebe ganz verschwunden oder ganz dick ist, u. kaum 1‴ in die Masse reicht. [Pharmaceut. Centralbl. Nr. 3. 1835.] (*Schmidt.*)

## II. Anatomie und Physiologie.

8. **Mr. Neill's Versuch, die Permeabilität des Nerv. opticus für das Licht zu beweisen.** — Man soll das Auge eines Ochsen oder Schafes, an welchem der Sehnerve ⅛″ lang noch befindlich ist, mit der Pupille gegen ein Licht halten, u. man werde die Schnittfläche des Nerven leuchten sehen. Diess geschähe aber nicht, wenn man die concave Fläche der Retina dem Lichte präsentire, wo also die Media fehlen, die Strahlen nach dem Centrum, dem Sehnerven hin zu brechen. [Aus Johnson's Medico-Chirurg. Review. Juli 1825., in Liverpool Journ. Aug. 1834]. (*Zeis.*)

9. **Patholog. Beobachtung, welche den Einfluss des Nerv. vagus auf die Bewegungen des Herzens beweist,** nebst Bemerkungen über Bellingeri's Ansichten von diesem Nerven u. über den Nutzen des Stethoskops in solchen Fällen; von *Dr.* Breventani in Bologna. Bellingeri in seinem Werke: „Ragionamenti, sperienze ed osservazioni patolog. sull' organismo nervoso" behauptet, dass der N. vagus nur auf die Bewegung, nicht auf die Empfindung wirke, u. auch nur auf eine Art von Bewegung, näml. die Ausdehnung der Theile, in welchen er sich verzweigt. Indem ich darüber nachdachte, erinnerte ich mich einen Fall aus unserer Klinik vom J. 1832 aufgezeichnet zu haben, der diesen Einfluss des N. vagus auf die Bewegungen des Herzens ausser Zweifel setzt, u. ausserdem noch zu mancher andern Betrachtung Anlass giebt.

Maria Cocchi aus Budrio, 40 J. alt, in Diensten, stammte von gesunden Eltern u. hatte gesunde Ge-

ster. Im 14. J. menstruirt, blieb sie diess re-ssig bis gegen ihr 30. J., wo sie sich durch e Erhitzung eine Lungenentzündung zuzog, dar-lie Menstruation verlor, chlorot. Ansehn bekam, blechter Verdauung, Schwerathmigkeit litt. Der re Gebrauch von Eisenmitteln stellte die Menstrua-wieder her, obwohl sie bald sparsam bald über-g eintrat; die Person war 2 Jahre lang ziemlich d, doch blieb das Aussehn etwas kränklich, leichte engungen, besonders Treppensteigen, benahmen en Athem, was sie aber ihrem Fettwerden bei-Im Octbr. 1832 hatte sie sich sowohl im ten als nachher im Wein übernommen, u. nun e sie von einer mehrtäg. gänzlichen Abgeschla-it befallen, konnte sich dann auf einmal nicht en Füssen erhalten, es wurde ihr dunkel vor den n, schwindlich, der Athem stockte, u. bewusst-el sie einem der Umstehenden in die Arme. Als ieder zu sich kam, war ihr das Athemholen noch r beinahe unmöglich, u. diess so wie die ausser-tliche Langsamkeit des Pulses, der ohnehin für hnlich nicht die natürl. Schnelligkeit hatte, u. die e Mattigkeit bewogen den Arzt, einen Aderlass achen; dessenungeachtet kehrten 5 Tage lang Ohnmachten immer wieder. Darauf wurde ein 2. lass gemacht u. schwefels. Eisen verordnet, mit chterung zwar, aber das Athemholen blieb be-Vielmehr nahm die Dyspnöe im Verlaufe der nden 20 Tage zu, es trat Schmerz in der Herz-e, Erbrechen, Schlaflosigkeit, Delirium ein. All-u. örtl. Blutentziehungen, Autenrieth's Salbe Epigastrium, ölige Klystire, 10 Tage lang nach der versucht, fruchteten nichts. Fieber war in r ganzen Zeit nicht vorhanden. In der Klinik am Nov. untersucht, zeigte sie einen sehr regelmässi-Körperbau, nur etwas grossen Kopf bei kurzem e, u. grosse Fettheit; aber der Thorax war ohne er u. sehr gewölbt. Kopfschmerz fehlte, aber der m war beklemmt, die rechte Carotis pulsirte etwas er als die linke; Herz- u. Pulsschlag waren gleich-ig, jedoch ausserordentlich langsam, nicht über in der Minute; Druck aufs Epigastrium leicht erzend; die Hypochondrien nicht gespannt, der rleib vertrug das Anfühlen; Urinabgang gering, lausleerung regelmässig. Prof. Comelli vermu-einen Herzfehler, wollte sich aber erst noch 1 das Stethoskop vergewissern, was für den Au-lick nicht thunlich war. Die verdünnte Schwefel-, welche einstweilen verordnet wurde, musste n des dadurch erregten Hustens und der ver-ten Beklemmung bald ausgesetzt werden, daher lt die Kranke 3 Tage lang keine Medicin, son-wurde auf strenge Diät beschränkt. Jetzt ge-sich zu der Dyspnöe u. der gänzlichen Schlaf-eit ein Schmerz unter den linken falschen Rip-der bald auch die Herzgrube mit einnahm. Der unfühlbarer (più profondi) gewordene Puls gab 5 Schläge in der Minute, der Urin blieb spar-u. machte einen Bodensatz. Aderlass von 8 Unz.; Blut zeigte nichts Widernatürliches. Extr. squillae qua nuc. jugl. mit ½ Dr. Aqu. laurocerasi u. Syr. ; wenig Aenderung im Befinden, nur hob sich der wieder auf 28 Schläge. Eine 2malige Untersu-g mit dem Stethoskop ergab, dass die Respiration halben in der Brusthöhle vor sich gehe, aber nur die eines Kindes; der Schall des Herzschlags ich kräftig, doch nicht ebenmässig in beiden Hälf-les Herzens, u. etwas weiter tönend als gewöhn-eben so der Impuls, den eine Blutwelle gab, stär-ls es die Regel ist, das Rhythmische in den Bewe-en vollkommen genau. Man schloss daraus auf neine Vergrösserung des Herzens, also Erweite-mit Hypertrophie. Besonders fiel es aber auf, der Diastole des Vorhofes u. des Ventrikels, die deutlich zu unterscheiden waren u. mit einigem Aufenthalt vor sich gingen (un po' prolungate), ein Zeitraum der Ruhe folgte, der den gewöhnlichen um das Doppelte überstieg, u. dass die Zusammenziehung der Ventrikel genau synchronisch mit dem Pulse erfolgte, von dem ich auf die Minute 26—27 schwache Schläge zählte. Ueber den letzten Umstand, die ausserordentliche Langsamkeit des Pulses, gaben die Beobachtungen am Herzschlage keinen Aufschluss. Was man sonst als Ursache davon angiebt: Erweiterung des Herzens mit Verdünnung seiner Wände, Erweichung des Gewebes, Hypertrophie mit Verhärtung, dem widersprachen eines Theils der kräftige Stoss, andern Theils der helle, weitverbreitete Schall, der durch das Stethoskop wahrgenommen wurde; einen Polypen in einer der Höhlen konnte ich auch nicht vermuthen wegen des unveränderlich genauen Rhythmus; es blieb also ausschliesslich nur die allerdings ziemlich begründete Wahrscheinlichkeit übrig, dass der Nerveneinfluss, welcher die Bewegungen des Herzens bedingt, irgendwo gehemmt sei, u. in Berücksichtigung der oben angegebenen Erscheinungen musste man die Ursache dieser Hemmung in einem anhaltenden u. zunehmenden Drucke vermuthen. So stellte ich die Diagnose am 15. Tage des letzten Erkrankens, 20 Tage vor dem Tode, u. zu derselben Zeit erschien auch zuerst, neben dem Sparsamerwerden der Secretionen, Oedem des linken Armes, stärkere Dyspnöe, Kopfschmerz; der Puls sank wieder auf 25 Schläge. Man versuchte nun besonders auf das Nervensystem durch Epispastica einzuwirken, u. in der That verschwand darauf der Kopfschmerz, der Athem wurde freier, der Puls stieg auf 30—31. Doch war diese Besserung nur vorübergehend, am 25. Tage war der Zustand wieder wie früher, das Oedem nahm nicht nur beide Arme, sondern auch die Beine ein, u. es erschienen die Zeichen einer Ansammlung im Herzbeutel. Der Gebrauch der Digitalis zu 4, dann zu 6 Gr., des essigs. Morphin schafften ebenfalls einige Erleichterung, besonders letzteres ruhigern Schlaf. Indessen nach 3 Tagen erbrach sich die Kranke, klagte über Schmerz im Epigastrium u. fortwährende Uebelkeit. Das immer wiederkehrende Erbrechen nöthigte die Digitalis auszusetzen u. 8 Blutegel an die Herzgrube zu legen. Jetzt bedeutende Besserung: ruhiger Schlaf, freieres Athmen, 37 Pulsschläge in der Minute, reichlicher Urinabgang und Verminderung des Oedems. Der Schmerz im Epigastrium dauerte zwar noch fort, aber es kam Appetit, man musste der Kranken reichlichere Kost u. etwas Wein erlauben, sie versuchte sogar aufzustehn, war aber doch nach einer Stunde so hinfällig, dass sie das Bett wieder suchen musste. Sechs Tage vergingen leidlich, obgleich weder wir noch die Kranke Hoffnung für ihre Erhaltung hatten. Sie bekam in dieser Zeit nur etwas Bilsenkrautextract in öliger Emulsion gegen den Schmerz im Epigastrium u. die Schlaflosigkeit. Am 32. Tage erschien Schluchzen u. nun ging es abwärts. Am 35. Tage, nach schlafloser u. in beständigem Delirium verbrachter Nacht bei übrigens nicht sehr verändertem Befinden, namentlich immer an Rhythmus u. Stärke gleichmässigem Pulse, doch grosser Hinfälligkeit, wurde sie ohnmächtig, röchelte, das Gesicht wurde dunkelroth wie bei Erstickung, u. so verschied sie. Leichenöffnung. Der Körper war noch ziemlich fett; das Zellgewebe unter der Haut etwas von Serum erfüllt. Die harte Hirnhaut etwas injicirt, an der äussern Platte nach vorn zeigten sich Knötchen (degenerazione granulosa). An dem Gehirne nichts Bemerkenswerthes; nur der rechte Seitenventrikel etwas verengert, der Thalamus nervi optici u. das Corpus striat. dieser Seite mehr abgegrenzt u. hervorragend. In der Brusthöhle an den Pleuren zahlreiche Verwachsungen neuern Ursprungs. Die Bronchialdrüsen, wenigstens die Hauptpartien derselben, vergrössert u. voller steiniger Concretionen. Die Lungensubstanz von heller, gelblicher,

seröser Flüssigkeit umgeben, eben so schwamm das Herz in ungefähr 2 bis 3 Unz. einer solchen. Sein Gewebe war normal. Die Höhlen gleichmässig ungefähr um ein Fünftel erweitert, die Wände der Ventrikel, besonders des linken, verdickt. Sie enthielten klümpriges Blut mit einigen fasrigen Streifen, namentlich der rechte, aber keine polypöse Concretion, die sich etwa seit längerer Zeit während des Lebens gebildet hätte. Der ganze Aortenbogen enthielt zwischen seiner innern u. der fibrösen Haut hier u. da steatomatöse, in Verknöcherung übergehende Stellen; eben so verhielt sich die Aorta selbst hin u. wieder gegen den Schnitt wie Knorpel. Vier oder fünf solcher Verknöcherungspunkte wurden auch unter den halbmondförm. Klappen bemerkt. In der Bauchhöhle war die Leber vielfältig mit dem Zwerchfelle verwachsen, die Milz normal. Der Magen sehr klein, seine innere Haut allenthalben mit blutiger Ausschwitzung, zwischen welcher dunklere Punkte vorstachen, bedeckt; seine Gefässe erweitert u. mit Blut überfüllt. Der Uterus, etwas grösser als gewöhnlich, entleerte durch Druck einige Tropfen Blutes, denn die Verstorbene war gerade in ihren letzten Stunden menstruirt. Der obere Theil des Muttermundes u. der Mutterhals widernatürlich hart, so auch die innere Fläche des Uterus. Die Eierstöcke klein u. verhärtet, in dem rechten ein degenerirtes Ovulum mit Flüssigkeit umgeben. —

Dieser Befund hatte mich nicht befriedigt. Ich wollte die zum Herzen verlaufenden Nerven, so weit es der Zustand der durch die Section in Unordnung gebrachten Brustorgane u. das ausgeschnittene Herz erlaubte, untersuchen. Mit Hülfe des Prosectors der Klinik, *Dr.* Atti, entdeckte ich nahe unter dem Kehlkopfe eine Partie infiltrirtes u. mit vielen vergrösserten Drüschen durchzogenes Zellgewebe, in welchem die Nervi vagi verliefen. Der rechte besonders war gut zu verfolgen, u. neben der Luftröhre, bevor er sich nach hinten zu den Bronchien wendet, hing er mit einer der daselbst liegenden Drüsen zusammen, fest genug, um dadurch breitgedrückt u. gezerrt zu werden; ein zweites Mal u. noch fester aber in der ersten Verzweigung der Luftröhrenäste mit der daselbst liegenden Drüsenmasse, welche wie die vorige u. viele andere Bronchialdrüsen sehr vergrössert u. voll steiniger Concretionen war. Einige Stücke dieser letzteren, die freilich mit dem Nervenpräparate mehrere Tage in Weingeist gelegen hatten, schickte ich zur Analyse an Prof. Sgarzi. Ueber einen Antheil fettiger Substanz oder einer Chlorverbindung, die in dergleichen Concretionen nicht selten vorkommen, konnte er wegen des eben erwähnten Umstandes keine Gewissheit erlangen; übrigens waren sie im Aeussern härtlich, zerreiblich, weiss mit schwärzlichen Punkten, undurchsichtig, von ungleicher, höckriger Oberfläche, u. bestanden aus phorphors. Kalk u. etwas thier. Materie [1]). Aus dem Angeführten glaubte ich folgendes Resultat begründen zu können. Die Verwachsungen des N. vagus mussten seine Wirkung hemmen [2]). Weder die Section noch die Untersuchung mittels des Stethoskops wiesen in der Structur des Herzens selbst einen genügenden Grund für die Langsamkeit seiner Schläge nach; vielmehr musste die vorgefundene Hypertrophie u. Erweiterung sie eigentlich sowohl beschleunigen, als verstärken, wie es gewöhnlich geschieht, hier aber keineswegs der Fall war; man ist also genöthigt, in der durch Verwachsungen gehemmten Einwirkung des N. vagus, besonders des rechten, den Grund jener Langsamkeit des Herz- u. Arterienschlags anzuerkennen. Niederdrückende Gemüthsbewegungen gehören allerdings auch zu den Ursachen einer solchen Widernatürlichkeit. Aber die Wichtigkeit des Nerveneinflusses, den ich hier pathologisch-anatomisch nachgewiesen zu haben glaube, ahnete auch unter Anderen schon Morgagni. Er erzählt, Epist. LXIV, Nr. 5, 6 [Edit. Lips. Tom. VI. p. 73.], von einem 64jähr. Kaufmanne, nervös. Temperaments, dessen Pulsschlag seit langer Zeit um ein Drittel unter der gewöhnl. Zahl stand; bei der Section fand er Erweiterungen der Aorta, der Ventrikel u. s. w., sagt aber: „Sed neque ad ejusmodi causas aut solum aut praecipue pulsuum tantam raritatem esse referendam vel hinc intelligere proclive fore, quod in tot aliis, quorum cordis et arteriae aortae aneurysmata multo etiam istis majora deprehendimus, ejuscemodi pulsus non fuere, ut, nisi aliud aliquod accedat, eos non inde fieri satis constet. Hoc autem, quod debet accedere, nisi certum quoddam spirituum et nervorum vitium sit, perdifficile est conjicere.“ Und Epist. XXIV, N. 33 [E. L. Tom. II. p. 489], „Ab nervis enim plura saepenumero esse credo pulsuum vitia, praesertim autem explicatu difficiliora.“ — Wenn übrigens dieser Fall Bellingeri's Ansicht von dem grossen Einflusse des Vagus auf die Bewegungen des Herzens im Allgemeinen bestätigt, so ist doch seine weitere Bestimmung, dass der N. vagus nur der Ausdehnung, der Intercostalis aber der Zusammenziehung vorstehe, u. von der Affection eines dieser Nerven auch nur die eine Art der Herzbewegung betroffen werde, noch weiterer Forschung bedürftig. Dasselbe gilt von der Behauptung, dass der Vagus nicht für die Empfindung wirke. Wenigstens habe ich bei Vivisectionen bemerkt, dass die Thiere nach Verletzung dieses Nerven sich winden u. Schmerz zeigen; jedenfalls ist die Sache noch zweifelhaft. — Dass endlich das Stethoskop hier von wesentlichem Nutzen für die Diagnose war, bedarf keiner Erläuterung. [Antologia med. Luglio 1834.]

(*Neubert.*)

10. Der Gehörsinn im Scheintode fortdauernd; mitgeth. v. *Dr.* Casper. Drei Menschen von 40, 35 u. 16 J. wurden, nachdem sie die Nacht in einer stark geheizten Stube zugebracht hatten, am andern Morgen durch Kohlenoxydgas asphyxiirt gefunden. Am ganzen Körper kalt und erstarrt, mit fest verschlossenen Augen und Munde, Schaum vor dem letztern,

1) Das weitläufig erzählte Verfahren bei der Analyse ist hier übergangen. 2) Welche Ansicht auch Prof. Mondini, der später aus diesem Stücke des Vagus mit seinen Verwachsungen ein trockenes Präparat machte, bestätigt.

blassem u. eingefallenem Antlitze, gar nicht oder nur tiefröchelnd athmend lagen sie regungslos da, u. liessen weder Spuren von Hirn- u. Nerventhätigkeit, noch Herz- oder Pulsschlag wahrnehmen. 24 St. lang ohne Nachlass angestellte Belebungsversuche brachten sie indess wieder zum Leben. Als sie wieder zu sich gekommen waren, behauptete der 35jähr. Mann, Alles, was in der Zeit seines todtenähnlichen Zustandes um ihn gesprochen worden, vernommen zu haben. Er hatte, wie er sagte, ein traumähnliches Bewusstsein u. den Sinn des Gehörs behalten. Sollte nun, nach dieser schon öfter beobachteten Thatsache zu schliessen, nicht auch bei dem wirklichen Tode ein ähnliches progressives Erlöschen der Sinne, insbesondere ein nur allmäliges Erlöschen des Gehörsinnes statt finden und, wenn diess denkbar ist, nicht ein vorsichtigeres Benehmen in der Nähe eben Verstorbener wünschenswerth machen, als diess leider häufig genug der Fall ist? [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 35.]

(*Brachmann.*)

11. Ueber Darstellung des Saugadersystems; von J. Swan. — Um Präparaten von Saugadern längere Dauer zu verleihen, verfuhr Vf. folgendermassen. Die Gefässe einer Extremität mit dicken Muskeln (eine schwächere würde man vorgezogen haben) wurden auf die gewöhnl. Weise mit Quecksilber gefüllt. Als nach beendigter Section das Fleisch in Fäulniss gerathen war, wurde das Glied einen Monat lang in eine Sublimatauflösung u. dann 24 St. lang in kaltes Wasser gelegt. Als man das Präparat nun trocknete, so waren die Gefässe dick u. undurchsichtig geworden, so dass das Quecksilber wenig durchschimmerte. Man musste daher die Gefässe färben, weswegen man sie mit himmelblauer Farbe, u. die fleischigen Theile der Drüsen mit Lack anstrich. Jetzt, wo sie starke Fäden darstellen, sind sie zwar zum grossen Theil von Quecksilber leer, aber nicht so zusammengeschrumpft, als man erwarten sollte. Das durch Sublimat behandelte Fleisch bildet eine feste Stütze für dieselben u. ist den Zerstörungen der Insekten nicht unterworfen. Wenn nun jedes Gefäss in Zwischenräumen von einigen Zellen mit einem feinen Faden unterbunden wird, so ist man auch sicher, dass nicht durch eine hier und da erfolgende Verletzung das ganze Quecksilber entweicht. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. June 21. 1834.] (*Scheidhauer.*)

12. Ueber Oxygenisation des Blutes; von Ge. Phillips. — Um die Frage zu entscheiden, ob von dem Blute in den Lungen Sauerstoff absorbirt wird oder das Sauerstoffgas der eingeathmeten Luft, ohne in das Blut überzutreten, blos zur Entkohlung des Venenblutes dient, vergleicht Vf. die Lungen mit der Placenta, setzt hierbei voraus, dass der Fötus blos mit seinem eigenen Blute sich ernährt, aber kein Blut von der Mutter erhält, dass aber das Blut des Fötus dem Mutterkuchen zuströmt, um hier Sauerstoff aus dem arteriellen Blute der Mutter aufzunehmen u. sich so vom Kohlenstoffe zu befreien. — Dieser kurze Aufsatz wurde die Veranlassung zu einer Discussion über die Verbindung des Eies mit dem schwangern Uterus, der mit besonderer Beziehung auf die Frage, ob *Dr.* Lee noch dieselbe in den Philosophical transactions mitgetheilte Meinung hierüber hege, geführt wurde. Wir begnügen uns, diese nichts Neues enthaltenden Aufsätze namhaft zu machen. Sie sind: Oxygenisation des Fötalblutes; von R. H. Allnatt (Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Jule 12, 1834). Zusammenhang zwischen Uterus u. Placenta; von H. Hughson (ebend.). Arterialisation des Fötalblutes; v. Ge. Phillips (ebend. Aug. 30.). Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Uterus u. Placenta; v. Dan. Noble (ebend. Sptbr. 6.). Arterialisation des Fötalblutes; v. R. H. Allnatt (ebend. Sptbr. 13.). Physiologie der Placenta; von H. Hughson (ebend.). [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. June 28, 1834.] (*Scheidhauer.*)

13. Von der Raumveränderung des Blutes und von der Structur des Herzens, dieser entsprechend, und sie beweisend; von *Dr.* Steinheim in Altona. Der Vf. hat in seinem Werke über die Humoralpathologie (Schleswig, 1826) gelehrt, dass das Venenblut ausgedehnter sei, als das Arterienblut u. diess mit nachstehenden Worten zu beweisen gesucht: daraus, dass der rechte Ventrikel, wenn er sich füllt, ein beinahe noch einmal so grosses Volum Blut in die Lunge drückt, als der linke in derselben Zeit, in gleicher synchronist. Zusammenziehung in die Aorta stossen kann, folgt, dass dasselbe Blutquantum nach Umständen bald einen grössern, bald einen kleinern Raum ausfüllt, dass es somit eine eigene Elasticität besitzt, der ähnlich, die wir an luftförmigen Körpern gewahr werden; eine Eigenthümlichkeit, durch welche es sich, da sie in so merklichem Grade vorhanden ist, vor allen anderen, zumal leblosen, Flüssigkeiten auffallend auszeichnet. — Das Theorem nun von der Elasticität des Bluts ist für die Pathologie so prägnant, dass ihm St. schon lange nähere Erörterung zugedacht hat. Es finden sich nämlich einige nicht unbedeutende Schwierigkeiten, die erst gehoben werden müssen, ehe man jene Behauptung für völlig ausgemacht ansehen darf. Der erste Zweifel ist die Frage: ob denn auch beide Herzkammern wirklich in ihren Lichten so verschieden sind? — Die rechte Kammer ist im Tode weiter, als die linke, lehrt Meckel. Von den Vorhöfen ist diess weniger deutlich. Allein es möchte wohl Effect des Todes sein, weil Weiss u. Sabatier nach Verblutungen beide Hälften einander gleich gefunden haben wollen, ja unter Umständen selbst die rechte Kammer kleiner als die linke. Aehnlich verhält es sich mit den Venen. — Wenn sich aber nun auch Meckel offenbar mehr zu der Meinung, die Ventrikel wä-

ren im gesunden Leben einander gleich, hinzuneigen scheint, so giebt er doch für ihre grössere Capacität einige Gründe an, indess nur solche, die es höchst wahrscheinlich machen, dass eine solche Ungleichheit des Lichten existirt, z. B. Aufnahme des Chylus u. Verschiedenheit beider Kammern in verschiedenen Lebensaltern. Dennoch stellt er die bedeutend grössere Weite der rechten Kammer als krankhaftes Product des öfter im Leben gehinderten Kreislaufs auf. — Die Proportion beider Kammern hat Meckel durch das Gewicht an Quecksilber, welches sie fassten, ausgedrückt. Die Kammern verhielten sich im Durchschnitte bei Menschen von 16—50 J. wie 3 zu 2; bei einem Kinde von 7 Monaten wie 2 zu 1; bei Neugebornen nach dem Athmen wie 1, 6 zu 2, vor dem Athmen aber wie 1, 4 zu 2, wobei man noch in Anschlag bringen muss, dass die rechte Kammer sich erst später als die linke bildet u. mithin eine grosse Zeit des Embryolebens kleiner als die linke sein muss. Auffallen muss besonders das Verhältniss von 2 zu 1 bei dem Kinde von 7 Monaten: ein Uebergewicht, das in allen anderen Altern nicht wiederkehrt u. den Beweis verstärkt, dass die grössere Weite des rechten Ventrikels kein krankhaftes Product sei. — So viel ist also wohl ausgemacht, dass die Capacität des rechten Ventrikels grösser als die des linken ist. Die schlaffere Faserung, die dünneren Wände tragen vielleicht noch mehr dazu bei, als absolut grössere Weite des rechten Ventrikels. Schätzt man nun mit Burdach das Minimum des Ueberschusses, den der rechte Ventrikel vor dem linken enthält, zu 100 Gr., so ergiebt eine ungefähre Berechnung, dass, wenn der rechte Ventrikel mit jeder Diastole sich mit 100 Gr. mehr füllt, als der linke, u. er durch völliges Entleeren jedesmal diese 100 Gr. mehr ausstösst, in der Minute aber 70 Pulsschläge erfolgen, 7000 Gr. in einer Minute, = 875 Unz. in einer Stunde, also in jeder Stunde reichlich ein halber Centner Blut mehr in die Lunge hineingestossen wird, als vom linken Ventrikel in die Aorta. Dieser halbe Centner Blut kann aber weder in der Lunge bleiben, noch verdunsten, u. es fragt sich also, wie gleicht sich diese Ungleichheit der in die Lunge dringenden Blutmasse gegen die aus derselben in das linke Herz hineintretende aus? Und es handelt sich um einen Unterschied von mehr als dem 5fachen Gewichte des ganzen Körpers in 24 Stunden! Burdach kann mit diesem Blute nirgends wo anders hin, als in die Venen zurück, aus welchen es in die Vorhöfe einströmt. Diese Aushülfe aber hält, wenn man sie näher betrachtet, nicht Stich. Wie soll das Blut aus dem Ventrikel in die Vorhöfe, trotz der Absicht der Natur, ohne krankhafte Zustände der Klappen kommen? Dass die Natur Klappen eingerichtet u. sie in gesundem Zustande zu einem fast vergeblichen Apparate verdammt habe, ist nicht denkbar. — Wenn aber die Valvulae tricuspidales Blut zurücklassen — warum sollten es die V. mitrales fester halten? Lassen aber auch diese Blut in den Vorhof zurückströmen, so ist das alte Missverhältniss in seiner ganzen Grösse wieder da! Auch würden dann die 100 Gr. Blut mit jedem Pulsschlage in die Venen zurückgeworfen, müssten sich hier anhäufen u. das Missverhältniss wäre nur anders wohin verlegt worden. Hier rettet nur die einfache Lehre von der Eigenschaft der Elasticität der Urflüssigkeiten. Diese Eigenschaft des Bluts erklärt das Phänomen der Structur des Herzens; so wie wieder diese Structur jene Elasticität beweist. Diese Fähigkeit der Raumveränderung des Bluts wird auch von Burdach nach Kaltenbrunner und Krimer vorgetragen u. nicht bestritten u. es ist daher unbegreiflich, dass sie nicht mit der Structur des Herzens u. der daraus hervorgehenden Ungleichheit der eingezogenen u. ausgestossenen Blutwellen in Verbindung gebracht worden ist. — Die Elasticität des Bluts ist übrigens eine Eigenschaft, die vom Leben abhängig, u. nicht aus veränderter Mischung erklärlich ist. — In einem Zusatze spricht sich J. Müller dahin aus, dass die Erklärung, welche Steinheim in Hinsicht der verschiedenen Capacität der beiden Herzkammern gegeben, wohl auf unrichtiger Prämisse beruhe. Das Blut besitze näml. keine Elasticität, 1) weil es keine luftförmigen Stoffe im freien Zustande enthalte u. 2) weil es sich als tropfbarflüssiger Körper ungefähr wie Wasser verhalten müsse. Der Unterschied der Capacität der beiden Kammern wäre zwar nicht zu läugnen, doch sei er offenbar meist zu gross angenommen u. Genauigkeit nicht einmal möglich. Auf dem anatom. Museum finde sich ein vortrefflicher Gypsausguss der Höhlen eines gesunden Herzens, nach dem sich die Capacität beider Kammern wie 77 zu 67 verhalte. Mit ungleicher Capacität sei nicht nothwendig Störung der Blutbewegung verbunden; auch bei ungleicher Capacität der Triebfedern an den zwei verschiedenen Stellen der Blutbahn könne doch gleiche Masse überall in gleicher Zeit von der Stelle rücken, wenn nur die voluminösere rechte Kammer bei schwächerer Contractionskraft nicht alles Blut austreibe. Oder mit anderen Worten: es scheine Folge der ungleichen Capacität, dass die rechte Kammer sich nie ganz entleere, weil im continuirlichen Zirkel des Stromes an 2 gedachten Punkten in gleicher Zeit nothwendig gleiche Quantitäten fortrücken müssen. Allein selbst diese Annahme sei unnöthig. Denn es wäre ziemlich wahrscheinlich, dass die rechte Kammer von ihrem Inhalte nicht auf das Maximum der Ausdehnung gebracht werde. Es lasse sich bestimmt beweisen, dass der Strom des Venenbluts ins rechte Herz von derselben vis a tergo noch bewirkt werde, welche das Blut aus dem linken Herzen in die Aorta trieb. Das rechte Herz erhalte also in jeder Pause der Zusammenziehung so viel Blut zurück, als das linke durch eine Contraction ausgeschickt habe. Sei auch die Capacität der rechten Kammer grösser als die der linken, so enthalte sie doch in der

nicht mehr Blut als die linke; die Wände ›en lägen nur mehr an einander, weil sich and der rechten Kammer überhaupt wie eine um das nach rechts convexe Septum her-. Man dürfe sich daher die rechte Kammer Pause nicht zu ihrer ganzen passiven Erweisfähigkeit ausgedehnt denken, sondern man ihren sehr veränderlichen Raum von so viel ısgedehnt annehmen, als durch eine Zusamhung der linken Kammer dort ausströmt u. hrend der Pause zwischen 2 Contractionen ımmern in den rechten Vorhof angelangt u. intritte in den rechten Ventrikel bereit ist. etrage aber gerade so viel, als aus dem linntrikel jedesmal in die Aorta komme. [Med. v. Ver. f. Heilk. in Pr. 1834. Nr. 29.] (*Kneschke.*)

4. Ueber Verdauung; von *Dr.* Car- Vf. wurde durch eine neuerlich in einem Journale aufgestellte Behauptung, dass es ich sei, während des Essens zu trinken, weil r Verdauung so nöthige Magensaft dadurch nnt werde, veranlasst, seine Ansicht über Verdauungsprocess auszusprechen. Er bebt den Magensaft als eine milde geschmackveder sauer, noch alkalisch reagirende, nur lanzenfressenden Thieren säuerliche Flüssigderen Menge gering u. nur zur Schlüpfrigng des Magens bestimmt sei, so wie auch Versuche Réaumur's u. Spallanzani's beweisen können, dass der Magensaft einen n Einfluss auf die genossenen Speisen besitze, Vasser oder eine andre milde Flüssigkeit. Hunter war hauptsächlich daran Schuld, nan den Magensaft für scharf hielt, denn er mehrmals bei Leuten, welche plötzlich gestoraren, den Magen durch ihn durchfressen gefunaben. Warum sollten denn aber nur einzelne er entstanden, nicht der ganze Magendarm griffen worden sein? Solche Löcher hat man h im Darmkanale gefunden, wo sie nicht vom nsafte verursacht waren; sie sind daher wahrnlich nur durch Fäulniss entstanden. Für die tigsten neuerlich über Verdauung angestellten che hält der Vf. die von *Dr.* Sillar u. *Dr.* d in Liverpool in dem: London med. and Journ. f. 1822 mitgetheilten. Sie brachten ne Wunde, welche sie am Schenkel eines les angelegt hatten, ein Stück Fleisch u. heftelie Wunde. Nach 9 Stund. wurde es wieder sgenommen. An einer Stelle hatte Adhäsion gefunden, an den übrigen Seiten war das ch in eine weiche, seifenartige Masse umgelelt. Ein Stück Schöpsenfleisch, welches in lbe Wunde gelegt wurde, fanden sie 7 St. r ganz in seifenartige Masse verwandelt u. ohne Spur der fibrösen Structur. Ein Hauptumd, welcher an der Verdauung im Magen Theil die peristalt. Bewegung, fehlte hierbei doch h gänzlich. Sie brachten ferner ein Stückchen sch, welches in eine mit Magensaft gefüllte Phiole gethan war, in das Rectum eines Hundes. Das eine Ende des Stückes Fleisch war umbunden, um es leichter aus dem Fläschchen herausziehen zu können. An dieser Stelle war es am wenigsten durch den Magensaft verändert; daran war aber wohl mehr der mechan. Druck Schuld, als dass der Magensaft nicht in so genaue Berührung damit gekommen wäre. In einigen Fällen wurde auch das im Magensafte befindliche Fleisch in der Achselhöhle getragen. Aber der Erfolg dieser Versuche kommt nicht allein auf Rechnung des Magensaftes, sondern mehr auf die der thier. Wärme.

Der Vf., von dem geringen Einflusse des Succus gastric. überzeugt, hat nicht nur selbst immer nach seinen Mahlzeiten viel Wasser getrunken, sondern diess auch seinen Kranken dringend empfohlen, so dass man ihn oft deshalb lächerlich zu machen gesucht hat. Der Vf. macht sich darüber lustig, dass man vom Weintrinken nicht gefürchtet habe, der Magensaft werde dadurch verdünnt, sondern in der Meinung sei, seine Secretion werde dadurch noch vermehrt. Er empfiehlt dagegen als wichtige diätet. Regel bei Tische nur Wasser, u. den Wein nach der Mahlzeit zu geniessen, ohne behaupten zu wollen, dass das Wassertrinken bei Tische unumgänglich nöthig, nur dass es nicht schädlich sei. — Er bemerkt, dass sehr viele Leute nur deshalb eine schwache Verdauung haben, weil sie zu wenig trinken, u. dass sie geheilt sind, wenn man sie dazu bringen kann. Deshalb bewirken auch oft Mineralwasserkuren ihre Heilung. — Die Verdauung geschieht ausserdem durch die Bewegung, in welche die genossenen Speisen im Magen durch die Respiration u. durch die Contraction des Magens gesetzt werden, hauptsächlich aber durch die Anima, mag man sich diess durch einen elektrisch-galvan. Process, oder auf welche andre Weise immer erklären wollen [1]). [Liverpool Journ. Aug. 1834.] (*Zeis.*)

15. Ueber einige Organe, welche im Fötus zur Ernährung dienen. Nach einer im College of Physicians am 28. May 1834 gehaltenen Vorlesung von Johnstone. Wenn es wahr ist, dass, wie Harvey am Reh beobachtete, in den 3 ersten Monaten der Schwangerschaft das Ei der lebendig gebärenden Thiere nicht an dem Uterus mittels einer Placenta festsitzt, so folgt, dass es, gleich dem Hühnchen im Ei, von den umgebenden Stoffen, also von der eiweissähnlichen, einige Salze enthaltenden Flüssigkeit, in der es schwimmt, seine Nahrung erhält. Der käseartige Stoff, welcher bei der Geburt die Haut des Fötus bedeckt, ist wahrscheinlich von dem Liquor amnios abgesetzt, besteht aber nach Vauquelin's Analyse aus einem fettigen Stoffe, welcher durch eine Umwandlung des Liq. amnios entstanden sein muss. Eine solche Umwandlung ist aber nicht wohl denkbar, wenn wir nicht der Haut, eine lebendige Kraft zu absorbiren, beimessen. Wird aber Liq. amnios

---

1) Cfr. Jahrbb. Bd.V. S. 5. Red.

absorbirt, so muss man auch annehmen, dass er durch Drüsen durchgeht, u. dann erst dem circulirenden Blute mitgetheilt wird. Daher findet man im Fötus ein grosses drüsiges Organ [die Leber], welches kleiner wird, sobald der Lungenblutlauf u. die Darmaufsaugung beginnt; die Nierenkapsel wird ebenfalls nach der Geburt kleiner, ohne jedoch ganz zu verschwinden; die Thymusdrüse nimmt an Umfang ab u. verliert sich endlich ganz. A. Cooper hat im Kalbe Ausführungsgänge der Thymusdrüse entdeckt, u. glaubt, dass dieselbe bestimmt sei, aus dem Blute der Mutter eine zum Wachsthume u. zu der Ernährung des Fötus dienende Flüssigkeit abzusondern; u. es lässt sich nicht bezweifeln, dass jenes Organ auch im menschl. Fötus u. in den Säugethieren im Allgemeinen einen ähnlichen Bau habe. Wenn letzteres der Fall ist, so ist man wohl auch berechtigt, analoge Functionen, wie nach begonnener Darmaufsaugung die conglobirten Drüsen haben, der Thymusdrüse zuzuschreiben; sie dient zur Aufnahme, Reinigung u. Assimilation der von der Haut aufgesaugten Stoffe. Eiweiss ist daher wahrscheinlich die zum Wachsthume des Eies u. des Fötus dienende Nahrung. Im [Hühner-] Ei sind die Chalazen dazu bestimmt, den Eiweissstoff dem jungen Thiere zuzuführen; denn wenn dieser vollständig aufgesaugt ist, schrumpfen jene ein u. verwandeln sich in eine erdige Substanz. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. May 10, 1834.] (*Scheidhauer.*)

## III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

16. **Einfluss der Berghöhen auf den menschl. Körper;** von P. Cunningham. Die Wirkungen, welche Reisende beim Besteigen hoher Berghöhen an sich wahrnehmen, sind auf den beiden Hemisphären der Erde nicht gleich. Auf der nördl. Hälfte der Erde, z. B. auf der Spitze des Montblanc, beobachtet man ein heftiges Streben des Blutes nach dem Kopfe zu, Geschwulst u. dunkle Röthe des Gesichts u. der Lippen, Schläfrigkeit, Blutung aus Mund, Nase, Augen u. Ohren; während auf südlich gelegenen Berghöhen die entgegengesetzte Richtung des Blutes durch Blässe u. Einfallen des Gesichts, Schlaflosigkeit, Schwindel, Ohnmacht u. Erbrechen sich ausspricht. Hier sind die Symptome mehr der Ohnmacht, dort einem apoplekt. Anfalle ähnlich. Auch die Behandlung ist verschieden; mit Ausnahme der horizontalen Lage des Körpers, welche in beiden Fällen sich nützlich erweist, wendet man gegen die südl. Affection reizende Getränke u. äussere reizende Mittel an, welche auf der nördl. Hemisphäre verderblich werden würden. Es ist unwahrscheinlich, dass die auf dem Montblanc u. s. w. beobachteten apoplekt. Erscheinungen, wie man bis jetzt glaubte, von der dünnen Luft abhängen, da auf gleich hohen südl. Bergen gerade die entgegengesetzten Zufälle beobachtet werden. In Süd-Amerika kennt man zweierlei Affectionen, die dem ungewohnten Reisenden auf hohen Berghöhen zustossen können, näml. schweres Athemholen, dass auf allen Höhen der Erde vorkommt u. durch die Dünnheit der Atmosphäre bedingt ist, sodann jene, bereits besprochene, Affection, die der Armee Bolivar's bei dem Marsche über die Andes (wie in den Memoirs of General Miller erzählt wird) so gefährlich wurde. Letztere nennt man in Peru „Sorochè," weil man sie vom Sirocco ableitet, die erstere „Punya." B. Scott, welcher beobachtete, dass gewisse Gegenden der Cordilleren, die gerade nicht allemal die höchsten sind, mehr als andere zu solchen Zufällen Veranlassung geben, u. dass daselbst das Elektrometer stets sehr abweicht, glaubt, dass Elektricität die Ursache davon sei. Nach dieser Voraussetzung lassen sich aber die verschiedenen Erscheinungen, welche die Berghöhen auf den 2 Hemisphären veranlassen, dadurch erklären, dass (wie Peter Lecount, der während Napoleon's Gefangenhaltung auf St. Helena auf der Insel Ascension sich aufhielt, beobachtete) die elektr. Polarität des menschl. Körpers auf der südl. Halbkugel sich anders verhält, als auf der nördlichen; während auf letzterer die Elektricität in der obern Körperhälfte sich sammelt, nimmt sie auf der südlichen die untere ein. Daher wird dort das Blut gegen den Kopf, hier gegen die Füsse getrieben; die horizontale Lage, welche eine gleichmässige Vertheilung der Elektricität im Körper bewirkt, mindert die Zufälle; so wie auch Reisende auf den Andes r..end selten unangenehme Empfindungen bekommen, indem sie durch die Schaaffelle, die man unter den Sattel in Peru zu legen pflegt, von dem elektr. Einflusse der Erde ziemlich isolirt sind. Vf. machte im Juli 1833 mit Mr. Scott u. einem Kaufmann aus Taona eine Excursion nach der Wasserleitung auf der Ebene Chinchillar, in einer Höhe von ziemlich 14,000 Fuss über der Meeresfläche. Sämmtliche Reisende befanden sich wohl, bis sie über den höchsten Rücken der Cordilleras weg waren, worauf, ausser Scott, Alle, als sie abstiegen, um zu Fuss weiter zu gehen, vom Sorochè befallen wurden. Vf. bekam in dem Augenblicke, wo er den Fuss auf den Boden setzte, Schwindel, Blödigkeit des Gesichts, Uebelkeit, u. darauf allgem. Zittern u. Schwäche, so dass er wieder auf das Maulthier sich setzen musste, wo er durch Niederbeugung des Kopfes u. den Gebrauch eines Riechfläschchens sich wieder erholte, um die Reise fortsetzen zu können. Auch die Thiere sind diesen Zufällen unterworfen; die Maulthiere fangen an zu zittern, athmen schnell, u. stehen still, oder wenn ihnen diess nicht gestattet wird, so fallen sie um u. stehen selten wieder auf. Der Reuter muss, wenn er etwas dergleichen bemerkt, die Zügel loslassen, damit das Thier seinen Kopf hängen lassen kann, wobei es sich erholt. Die Thiere kennen diese wohlthätige Bewegung so gut, dass

aulthier des Vf., wenn es beim Aufsteigen solchen Anfall bekam, sich allemal umkehr- n den Kopf bergabwärts zu wenden u. ihn hängen zu lassen. Man gebraucht beim So- die horizontale Lage, verdünnten Braunt- Bespritzen des Gesichts mit kaltem Wasser, der Nase, Mund u. Ohren mit Knoblauch, Peruaner vergleichen dieses Uebel mit der nkheit, so wie mit den Folgen plötzlicher, arker Blutentziehungen. Es deutet gewiss erschiedenheit der Wirkungen hoher Berge iden Halbkugeln auf zweierlei Ursachen hin, h auf die äussere Bildung der Thiere, wel- f beiden Halbkugeln so charakterist. Ver- nheiten zeigt, nicht ohne Einfluss geblieben

n dem Herausgeber der engl. Zeitschrift, obigen Aufsatz mittheilt, wird der Einwurf ht, dass Humboldt beim Besteigen des orazo auf einer Höhe von 19798′ das Blut ugen, Lippen u. Zahnfleisch hervorgedrun- i, worauf der Verf. Folgendes entgegnet: umboldt auf dem Chimborazo eine starke ng des Blutes nach dem Kopfe wahrnahm, gt die eben gegebene Ansicht; denn der t. Aequator (d. h. die Linie, wo die Nei- nadel horizontal steht, u. weder mit dem nde, noch mit dem Südende abwärts gerich- fällt nicht mit dem Erdäquator zusammen, n durchschneidet diesen in einem Winkel 2° an 2 Punkten, näml. 66° 46 Min. östl. u. 113° 14 M. westl. Länge. Daher lässt rwarten, dass, so weit der magnet. Aequator en diesen Punkten sich südwärts erstreckt, u. auch auf dem Chimborazzo, die der nördl. eigenthüml. Erscheinungen, in sofern sie len magnet. Verhältnissen abhängen, beob- werden. Wie weit gegenwärtig in Süd- ika der magnet. Aequator südwärts vom Erd- or abweicht, ist zwar nicht ausgemacht; doch t diess auf den Andes nicht 8° zu betragen, man nach den unter Bolivar's Armee vorge- nenen südl. Krankheitserscheinungen schlies- arf. Der Ort, wo Vf. die oben beschriebenen le erlitt, liegt 17° südlich. Die Erhebung Kopfes giebt unzweideutige Veranlassung zu m Leiden, da die Maulthiere blos, wenn sie irts stiegen, davon ergriffen wurden, indem nter diesen Verhältnissen ihr Kopf höher als der er zu stehen kommt; dagegen kommt es bei Menschen auf die Richtung des Bodens nicht Das Niederbeugen des Kopfes ist, wie die ohner Perus glauben, deshalb hülfreich, weil lenschen u. Thiere an die Erde riechen. — verschiedene Neigung des Blutes, sich in der n oder untern Körperhälfte zu häufen, welche - oder südwärts vom Aequator hervortritt, lbst in tiefer gelegenen Gegenden nicht zu ver- ten. Während man im Norden so häufig scro- öse u. katarrhal. Drüsengeschwülste am Halse achtet, sind solche dem Vf. bei einem 7jähr. Aufenthalte im Süden nie vorgekommen; dagegen gehören hier Anschwellungen von Leistendrüsen zu den allergewöhnlichsten Krankheiten. Ferner kommen im Süden Manie u. Apoplexie, so wie Typbus u. andere durch Gehirn-Congestionen ausgezeichnete Fieber nur selten vor. Dass die Elephantiasis, welche mit Anschwellung der Leistendrüsen beginnt, jetzt beinahe auf die südliche Halbkugel beschränkt ist, während sie früher in einigen nordwärts liegenden Inseln Westindiens sehr gewöhnlich war, kommt ohne Zweifel daher, dass in einem Zeitraume von 8—9 Jahrh. die Punkte, wo der magnet. Aequator den Erdäquator durchschneidet, nach Westen gerückt wurden, wodurch ein Erdstrich, der einige Grade der Breite u. 180 Grade der Länge auf beiden Seiten des Aequators beträgt, während der einen Hälfte jener Umwälzung unter die nördliche, während der andern unter die südl. Einwirkung zu stehen kam. Denn da man annehmen darf, dass auf der Erde eine um so stärkere Inclination der Magnetnadel bemerkt wird, je weiter man nordwärts oder südwärts vom magnet. Aequator sich entfernt, so lässt sich daraus, dass in London im J. 1723 die Inclination des Nordendes der Magnetnadel ihr Maximum erreicht hatte, der Schluss ziehen, dass London in der möglichst weitesten Entfernung vom magnet. Aequators damals gelegen habe, d. h. dass der Längengrad von London den magn. Aequator im rechten Winkel durchschnitten habe. Da nun gegenwärtig die Linie, welche den magnet. Aequator an dieser Stelle durchschneidet, 23° westl. von London liegt, so muss sich die ganze Lage des magnet. Aequators auf gleiche Weise geändert haben, u. wenn man voraussetzt, dass diese Bewegung stets gleichförmig sei, so ersieht man, dass der westliche Punkt, wo der magnet. Aequator den Erdgleicher durchschneidet, vor 230 J. östl. von Westindien lag, u. dass daher der Bogen, welcher sich westlich von jenem Punkte in die nördl. Halbkugel ausdehnt, damals einige westind. Inseln einschloss, welche deshalb damals unter südlich-magnet. Einflusse gestanden haben mögen. [Wie unsicher nicht blos die physikal. Hypothesen, sondern auch die patholog. Folgerungen, die der Vf. hier aufstellt, bei genauerer Prüfung sich erweisen, leuchtet von selbst ein, u. Ref. hält es für überflüssig, einzelne Punkte in dieser Beziehung namhaft zu machen.] [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. 1834 May 10, Jule 12.] (*Scheidhauer.*)

17. Ueber den Einfluss der Sümpfe auf das Leben; von L. R. Villermé. Unter dieser Aufschrift theilt der durch seine Verdienste um die medicin. Statistik bekannte Vf. einen Auszug aus einer grössern Arbeit über den fraglichen Gegenstand mit, die sich auf grossentheils bis daher nicht veröffentlichte Materialien stützt. Letztere umfassen beinahe 1800000 Todesfälle in Sumpfgegenden, die nach Monaten geordnet sind; mehr als 660000 sind ausserdem auch nach dem Alter classificirt. Die Hauptresultate

der hierauf basirten Untersuchungen sind folgende. Die Sterblichkeit vertheilt sich in den Sumpfgegenden auf die 12 Monate des Jahres nicht gleichförmig. An denselben Orten sind es in gewöhnl. Jahren stets die nämlichen Jahreszeiten, auf die das Maximum u. Minimum der Todesfälle fällt. In den gesunden Gegenden unserer Klimate ist die Sterblichkeit im Winter u. Frühlinge die grösste, in den Monaten Mai bis Sptbr. die geringste. Im Süden ist der Unterschied zwischen dem Maximum u. Minimum geringer als im Norden; der Winter ist im Norden dem Leben gefährlicher als im Süden, u. der Sommer im Süden mehr als im Norden. In Sumpfländern fällt, wenn sie sehr ungesund sind, das Maximum der Sterblichkeit nicht in dieselbe Jahreszeit, wie in gesunden Landschaften. In medicin. Beziehung sind unter Sümpfen solche Landstriche zu verstehen, welche alljährlich ganz oder theilweise unter Wasser gesetzt oder wenigstens feucht werden u. dann wieder mehr oder weniger austrocken, in welcher letztere Periode sie ungesund werden. Die Ungesundheit steht im Verhältnisse zu dem höhern u. geringern Grade des Austrocknens u. zu der Ausdehnung des Bodens, über den sich das Trockenwerden erstreckt. In unseren Klimaten fällt die Zeit des Austrocknens in die Monate Juli bis October, besonders gegen Süden, wo gerade diese Monate gewöhnlich die grösste Sterblichkeit zeigen, während sie um diese Zeit in vollkommen gesunden Gegenden sehr gering ist. Der schädliche Einfluss der Sümpfe erstreckt sich auf alle Altersclassen; ganz besonders stark aber äussert er sich in der Sterblichkeit der kleinen Kinder, nicht, wie man sonst behauptet, bei der Altersclasse von 35 bis 50 Jahren. Kinder unter einem Jahre scheinen dem Vf. verhältnissmässig weniger davon zu leiden als Kinder von 1 bis zu 4 Jahren. Nach dem 10. J. ist der Einfluss der Sümpfe viel weniger zu fürchten, als vorher. Er ist geringer oder scheint es wenigstens zu sein vom 15. oder 18. bis zum 25. J.; aber bei Personen von 35 oder 40 bis zu 50 oder 55 J. ward er fühlbarer, jedoch nicht in dem Grade, wie bei kleinen Kindern. (Uebrigens bemerkt der Vf. selbst, dass die Regel, wornach Kinder vorzugsweise den Sumpfkrankheiten Tribut zollen, nicht ohne Ausnahme ist, wie z. B. die Gröninger Epidemie zeigt.) Am meisten scheint dem Vf. das Greisenalter demselben Trotz zu bieten, wie auch schon andere Beobachter gefunden haben. In den 8 Departements von Frankreich, wo es am meisten Sümpfe giebt u. wo mit seltenen Ausnahmen alljährlich mörderische Epidemien von Sumpfkrankheiten herrschen, sind die Todesfälle von Kindern vom 1. bis zum zurückgelegten 4. J. in den Monat. August, Sptbr. u. Octbr. viel häufiger als im Jan., Febr. u. März, welche Monate bei sämmtlichen Altersclassen vom 4. J. an zusammengenommen die grösste Sterblichkeit zeigen. Die Sterblichkeit der Kinder in unsern Sumpfgegenden steigt vom Beginne des Sommers bis in den Monat October. Doch ist zu bemerken, dass die gefährlichste Zeit für kleine Kinder früher (im Sept.) eintritt, als für die späteren Altersclassen, die im Octr. die grösste Sterblichkeit erfahren; nur in den nördlichsten sumpfigen Departements, wo das Austrocknen weiter hinausgeschoben ist, fällt auch das Maximum der Sterblichkeit der Kinder in den October. Da die höchste Sterblichkeit der Kinder und eine Zunahme der Sterblichkeit der anderen Altersclassen immer mit dem Austrocknen der Sümpfe zusammenfällt, was sich auch bei einer Verrückung der Jahreszeiten durch Beschleunigung oder Zögerung zeigt, so muss eben dieses Austrocknen, mehr als die hohe Temperatur, der Hauptgrund der Sterblichkeit sein, wiewohl die Wärme des Sommers, vornehmlich des Augusts, immerhin auch einen unmittelbaren Einfluss ausüben mag. Die ungesundesten Jahrgänge sind in sumpfigen Gegenden die heissen u. trocknen, in trocknen Gegenden aber die nassen. Unter übrigens gleichen Umständen sind die Sümpfe in heissen Gegenden am schädlichsten. Am leichtesten bringen sie Abends, Nachts u. Morgens Schaden, am wenigsten gegen Mittag. Bemerkenswerth ist es, dass Sumpfgegenden mit einem Lehmboden, der das Wasser nicht durchdringen lässt, viel häufiger durch Sumpfkrankheiten verheert zu werden scheinen als andere unter übrigens ganz gleichen Verhältnissen. Villermé macht darauf aufmerksam, dass die Sümpfe durchaus nicht allein durch intermittirende u. remittirende Fieber ihren Einfluss auf die Sterblichkeit ausüben, sondern dass nach an mehreren Orten angestellten Beobachtungen zur Zeit der Herrschaft von kalten Fiebern eine Menge Kinder an Durchfällen und Ruhren zu Grunde gehen; übrigens kommen auch bei Kindern um diese Zeit anhaltende u. nachlassende (gallige) Fieber vor. Er fordert zu weiteren Untersuchungen auf u. glaubt, dass die von ihm aufgefundenen Resultate, namentl. das nach seiner Ansicht wichtigste, näml. der überwiegende schädliche Einfluss der Sumpfausdünstungen auf die kleinen Kinder, auch durch andere Beobachter Bestätigung finden werden. Schliesslich wird noch hinsichtlich des Austrocknens der Sümpfe die Vorsicht empfohlen, bei solchen Sümpfen, welche das ganze Jahr hindurch unter Wasser stehen, von Versuchen dazu in dem Falle abzuhalten, wenn man nicht die gegründetste Hoffnung hat, sie vollkommen trocken zu legen, indem ein unvollkommnes Trockenlegen ihre Schädlichkeit nur erhöhe. [Annales d'Hygiène etc. Avril 1834.] (*V. A. Riecke.*)

18. **Einfluss der Sümpfe auf das Leben der Kinder; von L. R. Villermé.** Diese Untersuchungen schliessen sich unmittelbar an die so eben mitgetheilten desselben Autors an. Sie enthalten eine Bestätigung der Beobachtung, dass die Sterblichkeit in Sumpfgegenden

hauptsächlich bei kleinen Kindern ungewöhnlich erhöht ist, u. stützen sich auf das letzte officielle Werk über die Sterblichkeit in England (3 Foliobände, von Rickman ausgearbeitet), das die Periode von 1813 bis 1830 umfasst. Unter den vielen Sterblichkeitstabellen dieses Werkes befindet sich auch eine über die Insel Ely, die 19986 Todesfälle von Personen, deren Alter angegeben ist, enthält. Reducirt man sie auf 10000, so verhält sich die Sterblichkeit folgendermassen; es sterben

| | auf der Insel Ely | in England mit Ausschluss von Wales. |
|---|---|---|
| von der Geburt b. zum 1. Jahre | 2823 | 1996 |
| im Alter von 1 Jahr | 593 | 684 |
| — — 2 — | 395 | 394 |
| — — 3 — | 245 | 241 |
| — — 4 — | 197 | 167 |
| — — 5 bis 9 J. | 478 | 424 |
| — — 10 — 14 — | 280 | 265 |
| — — 15 — 19 — | 317 | 343 |
| — — 20 — 29 — | 765 | 781 |
| — — 30 — 39 — | 594 | 675 |
| — — 40 — 49 — | 596 | 663 |
| — — 50 — 59 — | 652 | 700 |
| — — 60 — 69 — | 775 | 915 |
| — — 70 — 79 — | 834 | 1039 |
| — — 80 — 89 — | 411 | 624 |
| — — 90 — 99 — | 42 | 85 |
| — — 100 und drüber | 3 | 4 |

Es stirbt somit auf der Insel Ely im 1. Lebensjahre mehr als ein Viertel, während in England die Sterblichkeit dieses Alters nur auf ein Fünftel sich erstreckt (demnach findet hier die obige Behauptung des Vf. in Beziehung auf die Sterblichkeit im 1. Lebensjahre keine Bestätigung). Mit Ende des 2. ist auf der Insel Ely ein Drittel gestorben, in England ein Viertel. Im Alter von 15 Jahren ist auf Ely schon mehr als die Hälfte der Gebornen wieder gestorben, in England lebt noch mit 25 J. die Hälfte. Dort sind mit 40 J. schon zwei Drittel todt, hier nicht vor 50 J.; dort sind mit 55 J. drei Viertel weggerafft, hier erst nach 60 Jahren. Da die Todesfälle der Insel Ely hinsichtlich ihrer Vertheilung nach Monat. nicht bekannt sind, so hält es der Vf. nicht für entschieden, dass die grosse Sterblichkeit der Kinder daselbst allein auf Rechnung der Sümpfe komme, wie er überhaupt die Beobachtung, dass die Sumpfausdünstungen vorzugsweise auf die kleinen Kinder schädlich wirken, durchaus noch nicht für eine ausgemachte Thatsache angesehen wissen will. [Ebendas. Juillet.] (*V. A. Riecke.*)

19. Vorschlag zur Luftverbesserung in den Schiffsräumen nach Art der geruchlosen Abtritte; von Keraudren. Die Einrichtung der geruchlosen Abtritte beruht einfach darauf, dass man ihre Schläuche mit einer Schornsteinröhre in Verbindung setzt, in welcher die Luft durch Einwirken der Wärme verdünnt wird. Sie scheint ohne Schwierigkeit auf die Schiffsräume, wo die Luft durch das Faulen des sich daselbst ansammelnden Wassers u. die Gährung verschiedener Nahrungsmittel verdorben wird, übertragen werden zu können, indem man aus dem Schiffsraume in den Kamin der Schiffsküche eine metallene Röhre leitet. Wesentlich ist es, dass der Durchmesser der Röhre u. ihrer Mündung den Dimensionen der Oeffnung entspricht, durch welche die äussere Luft in den Schiffsraum dringt; es müsste also die Oeffnung der Luke hiernach eingerichtet werden. Um jeder Gefahr hinsichtlich des Feuers zu begegnen, müsste die metallene Röhre vor ihrem Eintritte in das Kamin knieförmig gebogen werden, u. überdiess könnte man in derselben ein oder zwei so enge metall. Geflechte anbringen, dass sie den Funken einen nicht zu durchbrechenden Damm entgegensetzen würden. [Ebend.] (*V. A. Riecke.*)

20. Ueber den Genuss des Fleisches von jungen Kälbern; von Huzard. Unstreitig ist das zähe, schleimig-gelatinöse, somit noch wenig animalisirte Fleisch zu junger Thiere fade, ziemlich unschmackhaft, schwerer verdaulich u. weniger nährend; gesotten taugt es nichts; man denkt aber auch nicht daran, es so zu essen; in den Pariser Garküchen, wo man von solchem Fleische Gebrauch macht, wird es gebraten oder, stark mit Gewürze versetzt, zu Fricassées zubereitet; trinkt man etwas Wein oder Branntwein dazu, so kann es nach dem Vf. nicht schädlich sein. Seit undenklichen Zeiten bestehen Verordnungen gegen den Verkauf von todtgebornen Kälbern oder solcher, die man aus dem Leibe trächtig abgestandener Kühe genommen hat, oder die in Folge des schwierigen Kalbens gestorben sind, oder endlich solcher, die weniger als sechs Wochen alt sind. Kälber der Art werden in Paris, wenn sie zum Verkauf ausgesetzt sind, confiscirt u. den Thieren der königl. Menagerie zum Fressen gegeben. Wenn dieses Fleisch ungekocht den Thieren keinen Schaden bringt, so kann es auch zubereitet für Menschen nicht eigentlich schädlich sein. Da es übrigens doch unter die weniger tauglichen Nahrungsmittel gehört, so hält der Vf. das Fortbestehenlassen der angeführten Verordnungen für angemessen, damit solches Fleisch wenigstens nicht zu häufig genossen werde. [Ebendas.] (*V. A. Riecke.*)

21. Ueber die gewöhnl. Anwendungsart gewöhnl. Arzneimittel; von *Dr.* Hauff zu Besigheim. Das Verfahren der meisten Aerzte, die Arzneien in den Krankh. zu rasch u. unausgesetzt auf einander folgen zu lassen, ist unzweckmässig, in sofern hierdurch die Wirkungen der Arzneien gestört werden u. ihr Einfluss auf den Verlauf der Krankh. nicht gehörig gewürdigt werden kann. Weit mehr entspricht seinem Zwecke ein sogenanntes pausirendes Verfahren, nach welchem auf eine kürzere oder längere Zeit (je nach den Umständen) der Arzneigebrauch eingestellt wird. [Mehr theilt Ref. aus diesem Aufsatze nicht mit, um den Lesern diesen eben so bekannten als anerkannten Gegenstand nicht nochmals vorzubringen.] [Hufeland's Journ. Juli 1834.]

(*E. Kuehn.*)

22. Gute Wirkungen des Jod, endermatisch angewandt, in einigen Fällen von allgemein. u. partiell. Wassersucht; von Coster.

Einem 75jähr. Greise von lymphat., sehr schwammiger Constitution, bei dem sich anfänglich bedeutendes Oedem der Füsse, dann aber auch Bauch- u. beginnende Brustwassersucht gebildet hatte, wurde, bevor man zur Paracentese schritt, bei Nichtvorhandensein einer Contraindication das Jod innerl. (℞. Kali hydrojod. gr. vj, Jodii gr. jjj, Aq. destill. ℥j. Anfangs zu 5—6 u. allmälig bis zu 15 Tropf. 3mal tägl. in etwas Zuckerwasser zu nehmen), u. äusserl. verordnet. Zwei auf die Schenkel gelegte Blasenpflaster wurden näml. mit einer aus ½ Dr. Jodkalium, 15 Gr. Jod u. 1 Unze Fett bereiteten Salbe verbunden. Um nun das Mittel noch reichlicher dem Organismus einzuverleiben, liess Vf. täglich Einreibungen von derselben Salbe in die Fusssohlen u. Achselhöhlen machen. Hierdurch gelang es, im Verlaufe von 2 Monat. die ganze Krankh., mit Ausnahme einer zurückgebliebenen unbedeutenden Geschwulst an den Knöcheln, zu beseitigen. Eine später einmal wieder bemerkbar gewordene geringe Geschwulst des Gesichts u. der Füsse wurde ebenfalls durch die Anwendung des Jod in ihren Fortschritten gehemmt. — Bei einem andern an allgem. Hautwassersucht leidenden 69jähr. Manne wurde das Uebel durch dasselbe Verfahren (mit Ausnahme des, durch den Verdauungszustand contraindicirten, innerl. Jodgebrauchs) in noch nicht 4 Wochen gehoben. Ein nach 6 Monaten erfolgter Rückfall raffte aber den nunmehr in eine andre Behandlung gekommenen Kranken hinweg. — Eine 40jähr. Dame, die, ausser Symptomen, welche auf Hypertrophie des Herzens deuteten, auch an bedeutenden Oedem der unteren Extremitäten, beginnender Bauch- u. Brustwassersucht litt, wurde in einem Monate durch jenes Verfahren ebenfalls von den hydrop. Zufällen vollkommen befreit.

Vf. gedenkt durch Fortsetzung des innerl. Jodgebrauchs auch das jene Zufälle wahrscheinlich bedingende Herzleiden zu verbessern, indem das Jod nicht nur symptomatisch, durch Bethätigung der interstitiell. Aufsaugung u. der Urinabsonderung, wassersüchtige Anschwellungen zu entfernen, sondern auch die denselben oft zum Grunde liegende Hypertrophie mancher Organe zu bekämpfen vermag, wie Magendie besonders bei mehreren an Hypertrophie des Herzens Leidenden beobachtet hat. [Bull. de Thérap. T. VII. Livr. 2.] (*Schreber.*)

23. Salpetersäure gegen Zahnschmerz von *Dr.* Cerchiari. In Ermangelung des von engl. Aerzten empfohlenen Salpeteräthers mit Alaun versuchte C. gegen heftigen Schmerz curiös. Zähne verdünnte, mit Alaun gesättigte Salpetersäure. Dieses Mittel half fast augenblicklich u. ermunterte den Autor, anderweite Proben damit anzustellen. Eine Menge glücklicher Kuren ermächtigen ihn nun, das fragliche Gemisch dringend zu empfehlen. Man verwahre es in kleinen Fläschchen und bringe es tropfenweise mit einem Pinsel in den Zahn. Diess Verfahren wird, nach Umständen, aller 3 Stund. wiederholt, zugleich aber das Zahnfleisch geschont u. der Speichel ausgespuckt. [Osserv. med. di Nap. 15. Jun. 1834.] (*Güntz.*)

24. Einige Worte über das kohlensaure Gasbad zu Pyrmont, vom Geh. Hofr. *Dr.* Harnier. Das kohlens. Gas der Eisenquellen zu Pyrmont, das in grösster Reinheit aus dem Boden der sogenannten Dunsthöhle aufsteigt, (die an Räumlichkeit wie Gasgehalt weit bedeutender ist als die berühmte Hundsgrotte bei Neapel), sich aber auch in ansehnlicher Menge in der Luftschicht vorfindet, welche zunächst über der Oberfläche des eigentl. Badebrunnens schwebt, wird gegenwärtig in einem besondern, nach Angabe des Geh. Rath v. Gräfe unmittelbar über dem Badebrunnen selbst eingerichteten Zimmer sowohl zu allgem. Bädern, als zu örtl. Douchen benutzt. Schon vor 6 J., als diese Gasbäder wegen der mangelhaften Einrichtungen noch seltener in Gebrauch gezogen wurden als jetzt u. deshalb noch seltener Gelegenheit zu Erfahrungen über ihre Wirksamkeit darboten, schrieb der Vf. in einer damals von ihm herausgegeb. französ. Schrift: Résumé d'analyses et d'expériences sur la nature et l'usage des eaux minérales de Pyrmont, Hanovre 1828 nachstehende Bemerkungen nieder. Die nächste Wirkung der kohlens. Gasbäder Pyrmonts, die gewöhnlich 15—20 Minut. lang so angewendet werden, dass der Kopf durch eine besondere Vorkehrung gegen die unmittelbare Einwirkung des kohlens. Gases geschützt bleibt, äussert sich dadurch, dass sich eine milde, zuweilen von einer leichten Ausdünstung gefolgte Wärme über die ganze Oberfläche des Körpers verbreitet, die besonders an den Geschlechtstheilen fühlbar wird. In welchen besonderen Krankheitsfällen diese trockenen Bäder mit Nutzen anwendbar sind, lässt sich nach den bisherigen noch zu vereinzelten Beobachtungen mit Zuverlässigkeit noch nicht darthun, allein so viel scheint bereits behauptet werden zu können, dass sie vorzugsweise solchen gicht. u. rheumat. Kranken zusagen, die, nachdem die Schmerzen u. Steifheiten ihrer Glieder dem Gebrauche mannigfaltiger Wasserbäder widerstanden haben, letztere nicht mehr vertragen. Auch auf das Gebärmuttersystem scheinen sie specifisch erregend zu wirken, nicht aber, wie man vorschnell behauptet hat, gegen skirrhöse Verhärtungen des Uterus. Ob sie gegen das männl. Unvermögen eben so viel auszurichten vermögen, wie das Wasser der Pyrmont. Quellen, muss die Zukunft lehren. Die Gasdouche hat sich mehrmals bei Krankh. des Gesichts u. Gehörs vortheilhaft gezeigt u. zwar durch Mässigung der krankhaft erhöhten Nervenempfindlichkeit u. besonders im Ohre durch Begünstigung des Umlaufes der Säfte u. der Absonderungen der feinsten u. innersten Gefässe. — Das eben Gesagte bestätigt nun der Vf. gegenwärtig, wo die oben erwähnte vervollständigte Einrichtung häufigere Gelegenheit zu Beobachtungen bietet, zum grössern Theile u. fügt zur Erläuterung noch Folgendes hinzu. Das reine kohlens. Gas scheint auf die mit ihm in unmittelbare Berührung gebrachten organ. Gebilde expansiv u. erschlaffend, also in dieser Gestalt ganz anders zu wirken als in seiner so zu nennenden Verkörperung mit dem Eisen, mit welchem es sich

Wasser der Pyrmont. Quellen vorfindet. iese expansive Wärme des Gasbades ist es velche so äusserst wohlthätig für Frauen e bei allzuspärlicher u. zögernder Menstrua- r allzugrosser Trockenheit u. Empfindlich- : Geschlechtstheile an Unfruchtbarkeit lei- obei noch beachtenswerth ist, dass die An- g der Gasdouche jedenfalls grosse Vorzüge dem Gebrauche der Injectionen mittels der pritze, da bei ihr die mit diesen verbun- nichts weniger als unschädliche, mechan. g vermieden wird. Allein nicht blos in Fäl- ı Unfruchtbarkeit, auch gegen beginnen- irrhositäten des Uterinsystems dürfte sich das s. Gasbad vermöge der angegebenen Wir- ırt heilsam erweisen. Letztere macht es fer- greiflich, wie die örtl. Gasdouche manche ehler zu beseitigen vermag u. zwar ohne dass, i Fumigationen, verdunstende u. dann leicht nde Feuchtigkeit in das Ohr gelangt, u. wie das näml. Mittel manche spasmod. u. ent- Beschwerden des äussern Auges u. seiner bung gehoben werden können. Endlich steht ffen, dass eines der quälendsten u. hartnäk- n Uebel, der Fothergill'sche Gesichts- rz, gegen den das kohlens. Eisen innerl. zuwei- ülfe leistet, durch hinreichend oft wiederholte tgesetzte örtl. Application der reinen Kohlen- wenigstens sehr gelindert werden kann. [Cas- Wochenschr. 1834. Nr. 34.]

(*Brachmann.*)

5. Formeln für Pastillen u. Pillen Chlorgoldnatrium, welche Chre- n anwendet. Pastillen. ℞ Chlorgold- um gr. v, gepulv. Zucker ℥j, man mische ältig u. bilde mit Tragacanthgummischleim Masse, aus der man 60 Pastillen macht, wo- jede $\frac{1}{12}$ Goldsalz enthält. Pillen. ℞ Chlor- natrium gr. vj, Kartoffelstärkmehl gr. IV, nmi arab. ʒj, destill. Wasser ʒj, man he genau in einem gläsernen Mörser das Stärk- l u. das Gummi u. bilde mittels des destill. s., worin man das Chlorgold aufgelöst hat, Masse, die man in 100 gleiche Pillen theilt, von jede $\frac{1}{12}$ Goldsalz enthält. — Will man Goldsalz in Syrup anwenden, so nimmt man r. auf 6 Unz. Syrup. Wünscht man eine Lösung Goldsalzes in destill. Wasser, so ist das ge- hnliche Verhältniss 1 Gr. Goldsalz auf 10 Unz. till. W. [Bull. de Thérap. Tom. VII. Livr. 1824.]

(*Schmidt.*)

26. Anwendung des hydrochlors. ldnatrum in der Syphilis. Acht hartnäckigen syphilit. Ulcerationen leidende anke wurden in der letztern Zeit von Emery, Hôpital Saint-Louis zu Paris, mit hydrochlors. lde behandelt. Hiervon sind bereits 5 geheilt 3 auf dem Wege der Genesung. Die merk- ırdigsten unter diesen Fällen waren: 1) ein stulos-krustiger syphilit. Ausschlag, welcher e Stirn u. die ganze behaarte Kopfhaut einnahm u. durch 6 Gr. des Mittels geheilt ward, nachdem er zuvor den Mercurialien hartnäckig widerstanden hatte; 2) eine ulcerirte Syphilide, die, vom Auge ausgehend, die Augenbraunen u. einen grossen Theil der Kopfhaare zerstört hatte u. nach verbrauchten 7 Gr. des Goldsalzes vollkommen beseitigt war; u. 3) ein Fall (der eclatanteste von allen) von mit pustulösen u. ulcerirenden Stellen an den äusseren Schamlippen verbundener Syphilis bei einem Mädchen, welches deshalb im Hôpital des Vénériens weit über 2 Jahre vergeblich behandelt worden war. Da Quecksilbermittel den Zustand auch nicht im geringsten verbesserten, sondern durch die hinzutretenden Mundaffectionen verschlimmerten, so liess man nun täglich $\frac{1}{12}$ Gr. hydrochlors. Gold in die Zunge einreiben u. allmälig bis zu $\frac{1}{8}$ Gr. steigen. Hierauf hat die Besserung solche Fortschritte gemacht, dass man mit vollem Rechte gänzliche Heilung dieses so hartnäckigen Uebels erwarten kann. — Ueberhaupt wird das hydrochlors. Goldnatrum von Emery so angewandt, dass er jeden Tag anfangs $\frac{1}{12}$, $\frac{1}{10}$, selbst $\frac{1}{8}$ Gr. des mit Zucker vermengten Pulvers in die Zunge einreiben lässt. Bei keinem jener Kranken hatte er für die ganze Dauer der Behandlung, während welcher man den Kranken nebenbei eine schweisstreibende Tisane mit Guajak oder Sassaparille verordnet, mehr als 9 Gr. des Mittels nöthig. [Bull. de Thérap. T. VII. Livr. 2.]

(*Schreber.*)

27. Ueber die Anwendung der Goldpräparate bei einigen lymphat. Krankheiten; von *Dr.* A. T. Chrestien. Die Wirkung dieser Mittel beschränkt sich in dieser Beziehung nicht nur auf Zertheilung der einfachen Anschwellung der unter der Haut gelegenen Drüsen, sondern erstreckt sich auch auf scrophulöse Ophthalmie, einige Flechten, einige skirrhöse Verhärtungen u. s. w. Vor der Hand zieht Vf. nur die leprös. Krankheiten in Betrachtung. Die Wirksamkeit der Goldpräparate gegen dieselben hatte er auf seinen Reisen zu beobachten Gelegenheit, noch mehr aber bestätigte sich ihm diess durch die Versicherung des Prof. Alibert (am Hôpital Saint-Louis zu Paris): dass durch diese Mittel unter allen anderen bisher noch die besten Resultate erhalten worden seien.

Fall I. Elephantiasis Graecorum. Ein 18jähr. Schäfer war im Gesichte mit kleinen, mehr oder weniger runden, harten, rothen, mehrere Linien erhabenen Geschwülsten bedeckt; einige davon waren gestielt, andere unter sich zu unebenen Massen vereinigt. Die Augen waren sehr lichtscheu, am rechten zeigte sich auf dem Rande der Hornhaut ein kleiner weisslicher Ring; die Augenbraunen waren nicht mehr vorhanden; der ganze Hintergrund der Mundhöhle erschien, so weit man sehen konnte, höckerig geschwollen oder ulcerirt; die Stimme war rauh, etwas unverständlich, das Schlingen aber nicht erschwert. Auf der linken Schulter befand sich eine voluminöse, flache Geschwulst, auf der rechten Schulter u. an den Handwurzeln einige Papulae von der Grösse einer welschen Nuss; in grösserer Menge u. zu Gruppen vereinigt

waren sie an beiden Ellenbogen u. beiden Knieen vorhanden; die Arme waren über u. über wie mit einem mehligen Ueberzuge bedeckt. Auf den Schenkeln zeigten sich einige zerstreute Pusteln u. auf der vordern Seite der Unterschenkel viele Unebenheiten von früheren Ulcerationen; die Fussgelenke waren stark geschwollen. Die Entstehungsursache des Uebels schrieb der Kranke dem Umstande zu, dass er vielen räudig oder mit anderen bösartigen Uebeln behaftet gewesenen Schafen das Fell abgezogen u. sich oft in einem kleinen Bache gebadet habe, in welchem man eine bedeutende Menge von Fellen maceriren liess. Uebrigens hatte sein Vater vor der Verheirathung mehrmals an der Syphilis, er aber nie daran gelitten. Nachdem mehrere Jahre hindurch Schmerzen im Ellenbogen-, Knie- u. besonders im Fussgelenke vorausgegangen waren, fing die Krankheit mit einer hartnäckigen Cephalalgie an, worauf bald am linken Mundwinkel ein Blüthchen u. ein zweites über der rechten Augenbraune erschien u. nun das Uebel allmälig den beschriebenen Grad erreichte. Jeden Morgen liess man, 38 Tage hindurch, $\frac{1}{4}$ Gr. Goldoxyd u. dann $\frac{1}{2}$ Gr. in die Zunge einreiben, wobei der Kranke Sassaparillendecoct trinken musste. Bei dieser Behandlung gingen die umfangreichsten Tuberkel des Gesichts in Entzündung u. Eiterung über u. wurden flächer; der Punkt, wo sich der Eiter den Ausweg gebahnt hatte, bedeckte sich mit einer schwärzlichen Cruste. Andere, nicht gestielte, Geschwülste wurden anfangs welk u. verschwanden sodann, wie diess an der Handwurzel beobachtet wurde. Zu bedauern war es, dass der Kranke das Spital verlassen musste, bevor die allerdings zu hoffende gänzliche Heilung zu Stande gekommen war.

Fall II. Lepra tuberculosa. Ein 10jähr. Knabe, bei dem sich das Uebel durch mit Hautgeschwulst verbundene u. hier u. da mit erbsen-, selbst haselnussgrossen Tuberkeln besetzte Flecken charakterisirte, u. bei dem schon viele Mittel fruchtlos angewandt worden waren, wurde endlich Alibert's Sorgfalt anvertraut. Er liess das Chlorgold-Natrium, ganz nach den Vorschriften des Erfinders der iatralept. Methode (J. A. Chrestien) innerl. u. äusserl. gebrauchen. Nach ungefähr 2jähr. Kur (einige unvermeidliche Unterbrechungen mit eingerechnet) war der Kranke vollkommen hergestellt; es blieb nichts zurück als die Spuren der alten Flecken u. eine über den ganzen Körper unregelmässig verbreitete bräunliche Hautfarbe.

Fall III. Lepra alba. Ein 14jähr. Knabe, bei dem alle gegen diese Krankh. gerühmten Mittel vergeblich angewandt worden waren, wurde ebenfalls von Alibert in Behandlung genommen. Anfangs hatten die über den ganzen Körper verbreiteten fast kreisförmigen Flecken eine weissliche Farbe gehabt, später aber eine braune angenommen, waren mit röthlichen Rändern umgeben, hatten aber noch nicht die, der 3. Periode dieser Species eigenthüml, harte u. schuppige Beschaffenheit. Alibert liess eine Mischung von 1 Gr. salzs. Goldes u. 4 Gr. Lycopod. bereiten, dieselbe in 14 Portionen theilen u. jeden Morgen eine solche in die Zunge einreiben. Eine hinzugekommene gastrische Reizung machte eine Unterbrechung im Fortgebrauche des Mittels nöthig, jedoch wurden schon nach einiger Zeit die dunkeln Stellen an den Rändern blässer. Obige Dosis wurde nach einem Monate nach u. nach bis zu $\frac{1}{12}$, $\frac{1}{10}$ u. $\frac{1}{8}$ Gr. vermehrt u. in 18 Monat. war der Kranke vollkommen hergestellt.

Fall IV. Lepra sulcata (Lèpre à raies — Alibert). Eine 17jähr., mit einem zarten Hautorgane begabte Frau des Pascha von Kandien, die Vf. auf einer seiner Reisen in die Behandlung bekam, hatte einige Zeit nachher, als sie in ihrem 15 Lebensjahre ein Kind geboren hatte, ins Graue spielende Flecken auf der Brust bekommen, die sich vervielfältigten u. über den Unterleib verbreiteten, u. gleichzeitig die Katamenien verloren. Als Vf. die Kranke sah, war ihr Rumpf vorn u. hinten mit graulichen Streifen bedeckt, die an den Rändern stärker als in der Mitte belegt waren. In ätiolog. Hinsicht konnte Vf. nur erfahren, dass die Mutter der Kranken ebenfalls von Lepra befallen gewesen sei. Er liess einen venetianischen Ducaten in sehr feines Pulver verwandeln, hiervon jeden Tag 1 Gr. in die Zunge einreiben u. nach 8 Tagen diese Einreibung 2 Mal täglich machen, bis die Kranke in 24 St. 5 Gr. verbrauchte. Nach einiger Zeit waren die Katamenien vollkommen wieder erschienen u. jene Streifen um Vieles blässer geworden; jedoch konnte Vf. die Beendung der Kur nicht abwarten.

Ein Mehreres über diesen Gegenstand verspricht Vf. nächstens mitzutheilen u. erinnert nur noch daran, dass man sich durch die Unwirksamkeit dieses oder jenes Goldpräparats im speciell. Falle nicht irre machen lassen müsse, indem, wie es ja auch bei den Quecksilberpräparaten der Fall ist, vorzugsweise dem einen dieses u. dem andern jenes zusagt, u. auch, wie besonders bei den an Lepra Leidenden, oft verschiedene Zusätze erforderlich sind; endlich spricht er die Vermuthung aus, dass in den leprös. Krankheiten die Goldmittel wohl schicklicher innerlich, als in Form von Einreibungen angewendet werden, da erstere, als sehr langsam verlaufende Krankheiten, ein mehr allmäliges Einwirken der Medicamente verlangen, u. letztere, nach J. A. Chrestien's Erfahrung, innerl. verabreicht nicht so stark eingreifen, als wenn sie in die Zunge eingerieben werden. [Bull. de Thérap. T. VII. Livr. 2. 1834.] (*Schreber.*)

28. Ueber die Wirkung des Cuprum sulphuricum in dem Croup. Als Nachtrag von *Dr.* Ludw. Korting, zu Uerdingen am Rhein. Da in neuerer Zeit über die günstigen Wirkungen des Cupr. sulphuric. im Croup so zahlreiche Beobachtungen bekannt gemacht worden sind, so begnügt sich Ref. von den vorliegenden 6 Fällen, welche sämmtlich dieses Factum bestätigen, nur die 2 folgenden mitzutheilen.

Ein schwacher Knabe von 1 J. wurde am 18. Febr. 1829 Abends plötzlich vom Croup befallen, nachdem er vorher noch ganz gesund gewesen war u. nur am Morgen etwas gehustet hatte. Das Athmen war röchelnd, der Husten pfeifend, bellend u. die Beengung auf der Brust u. im Kehlkopfe so, dass das Kind blau um die Augen u. den Mund, u. weiss im Gesichte wurde, u. beim eintretenden Husten zu ersticken drohte. K. verordnete nach dem Gebrauche von 5 Blutegeln eine Mischung von Cupr. sulph. gr. viij, Aq. dest. ℥ijβ, Syr. alth. ℥j (stündl. 1 Kaffeelöffel voll), worauf in der Nacht 3maliges Erbrechen u. grössere Ruhe eintraten. Das Kind erhielt jetzt die Arznei 2stündl. u. befand sich am andern Morgen viel gebessert, nur dass es seit 2 St. wieder mehr röchelte. Eine deshalb verstärkte Gabe des Cupr. bewirkte mehrmaliges Erbrechen, womit ein dicker häutiger Schleim entleert u. das Athmen freier ward. Von jetzt erhielt der Knabe das Mittel, welches öfters noch Erbrechen u. einen grünen Durchfall bewirkte, in seltneren Gaben, u. nach wenigen Tagen befand sich derselbe bis auf die Heiserkeit, die noch über 3 Wochen anhielt, wieder wohl. — Ein 3jähr. Knabe

wurde am 7. Apr. plötzlich in der Nacht zum 3. Male von Croup befallen, wogegen erst am Morgen Hülfe gesucht ward. Er lag in beständigem Röcheln, mit Sägen u. Rasseln in dem Kehlkopfe u. der Luftröhre, wobei das Athmen so beschwerlich war, dass derselbe wegen Erstickungsgefahr jeden Augenblick in die Höhe sprang. Pat. erhielt sofort 8 Blutegel applicirt, u. stündl. Cupr. sulph. gr. β, worauf bald Erbrechen eines wässrigen, grünen Schleimes folgte u. das Sägen u. Toben im Kehlkopfe sich etwas verminderten. In der Nacht auf den 8. hatten sich indessen von Neuem wieder bedeutende Erstickungszufälle eingestellt, weshalb Pat., der sich nicht mehr gebrochen hatte, am Morgen folgende Pulver erhielt: Cupr. sulph. gr. j, Herb. digit. gr. β, Sacch. alb. ℈β (alle 2 St. 1 Stück). Die Pulver entleerten durch Erbrechen ganze Hautstücke, u. Alles ging bei dieser Behandlung bis zum 11. sehr gut, als sich plötzlich in der Nacht auf den 12. die heftigen Erstickungszufälle beim Reiz zum Husten wiederholten; das Gesicht erschien schwarzblau aufgetrieben; die Carotiden pulsirten heftig; die Respiration war ungestüm; er fieberte u. sprach irre. K. verordnete sogleich 8 Blutegel u. innerl. ein Decoct. ℥jjβ ex Herb. digital. ℈β, Rad. alth. ʒjj parat. c. cupr. sulph. gr. xjj, Syr. alth. ℥j (Zuckerlöffelweise), wornach abermals viel länglicher, häutiger Schleim mit ganzen Hautstücken weggebrochen wurde, u. eine Erleichterung in allen Symptomen eintrat. Pat. nahm von jetzt das Metallsalz in bald grösserer, bald geringerer Gabe noch 8 Tage hindurch u. gelangte unter fortschreitender Besserung hierbei, so wie später durch den Gebrauch von China, Senega u. a. zu seiner vollkommenen Gesundheit. [Hufeland's Journ. Juli 1834.] (*E. Kuehn.*)

29. **Merkwürdige Wirkung des mineral. Magnets auf krankhafte Nervenzustände. Nebst einem seltenen Sectionsbefund.** Von *Dr.* R. Knauer zu Gotha.

Eine schlanke, lebhafte u. reizbare Frau, Mutter von 4 gesunden Kindern, welche die gewöhnl. Kinderkrankheiten glücklich überstanden hatte u. mit einem Prolapsus uteri behaftet war, bekam gegen das 40. Lebensjahr klonische Krämpfe, die nach Gemüthsbewegungen oft wiederkehrten, durch Riechmittel u. kaltes Wasser aber meist beseitigt wurden. Nach dem 50 J. kamen diese Krämpfe seltener, dagegen erschienen jetzt bedeutende Molimina haemorrhoidalia, wahrscheinlich in Folge der cessirenden Regeln, und Pat. klagte häufig über hyster. Beschwerden u. Magenkrampf, welcher im 55. J. selbst einen lebensgefährlichen Grad erreichte. Nach dieser Zeit stellten sich zu unbestimmten Perioden Hämorrhoidalblutungen ein (die Menses hatten ganz aufgehört), und das Befinden war 2 J. hindurch sehr gut, da selbst die früheren Krämpfe nur noch höchst selten wiederkehrten. Im 57. J. erschienen von Neuem Anfälle von Magenkrampf. Es gelang, diesen nach 14 Tagen durch Hervorrufung des stockenden Hämorrhoidalflusses zu beseitigen; allein es bildete sich darauf durch Mitleidenheit eine heftige Entzündung des schon früher verhärtet gewesenen linken Leberlappens. Die Entzündung, wie die nachbleibende Anschwellung und Verhärtung dieses Organs wichen nach einigen Wochen den geeigneten Mitteln, wobei sich am Ende der Krankheit als Krisis ein Abscess an der linken Schamlefze ausgebildet hatte, u. Pat. war nun abermals 2 J. hindurch ziemlich wohl, so dass die Periode der Menstr. cess. glücklich überstanden zu sein schien, zumal da sich auch fast regelmässig eine vicariirende Hämorrhoidalblutung einstellte. — Ende Nov. 1830 bekam Pat. ohne bekannte Ursache einen hartnäckigen Husten, welcher der Digital. wich; sie klagte aber seitdem beim Steigen von Treppen u. Anhöhen über kurzen Athem u. flüchtige Stiche in der Brust. — Ende Jan. 1831 stellte sich manchmal wieder Magenkrampf ein, der anfangs auf Blutegel bedeutend nachliess, im Febr. aber immer heftiger wurde, indem selbst die Rückennerven vom Krampfe ergriffen wurden, u. mit Verschleimung, saurem Aufstossen u. Würgen verbunden war. Brechmittel, die eine grosse Menge zähen, sauren Schleim entleerten, so wie verschiedene resolv. Mittel brachten nur vorübergehende Erleichterung; der Krampf nahm etwas ab, fixirte sich aber mehr an einzelnen Stellen, als im Scrobiculo cordis, unter dem linken Hypochondrium u. im Rücken in der Gegend des 1. u. 2. Lendenwirbels. An diesen Orten liessen die Schmerzen nur sehr selten nach; dabei magerte Pat. bei vorhandenem Appetite immer mehr ab; der Puls war stets gespannt u. unregelmässig, gewöhnlich dicrotus u. immer voll u. schnell; der Durst mässig, die Oeffnung träge, der Urin häufig u. abwechselnd blass u. citronengelb, doch ohne Sedimente; Frost u. Hitze fehlten ganz. Im März war Pat. durch die Zunahme des Uebels, so wie durch die Abnahme der Kräfte genöthigt, das Bett zu hüten. Die gedachten Schmerzen wurden immer heftiger, das Aufstossen u. Würgen steigerten sich zum periodischen Erbrechen von etwas Schleim (worauf immer einige Erleichterung eintrat); Blähungen brachten eine bedeutende Auftreibung des Unterleibes mit beständigem Kollern hervor, und es erfolgte hartnäckige Verstopfung. Die Kranke erhielt Natr. sulphur., Ol. ricini, crot. u. endlich am 11. März, da der Unterleib, wie bei Tympanitis, aufgetrieben u. beim Befühlen schmerzhaft war, Einreibungen von Ungt. merc. c. Ol. hyosc. u. Tabaksklystire, welche Mittel auch den Abgang von Blähungen u. einiger ergiebigen, weichen, doch pechschwarzen u. mit Blut vermischten Sedes bewirkten. Es häuften sich indessen die Blähungen sehr bald von Neuem an, so dass schon am 12. wieder ein Tabaksklystir beigebracht wurde, worauf ein ungeheurer Schweiss nebst Schwindel u. allen Syptomen der Trunkenheit ausbrach, denen Erbrechen des per anum applicirten Tabaksaufgusses nachfolgte. Pat. befand sich nach letzterem weit besser, in sofern der Puls regelmässig, die Zunge rein, der Appetit gut u. der Stuhlgang häufiger u. weicher, obschon noch immer pechartig war; der Schmerz dauerte jedoch an den gedachten Stellen noch immer fort und war bald reissend, bald stechend u. zusammenziehend, auch verspürte Pat. unter dem linken Hypochondrium ein beständiges Knistern, als wenn Papier zusammengedrückt würde. Der Vf. schloss auf Desorganisationen der Unterleibseingeweide (!!) u. verordnete Herb. bellad. c. calomele; doch die besten Narcotica und Nervina u. s. w. brachten bei dem immer deutlicher hervortretenden Charakter von reinem Nervenleiden (!!) wenig Wirkung hervor, so dass endlich der Vf. beschloss, mit dem mineral. Magnete einen Versuch zu machen. Hierbei gab sich nun die merkwürdige Erscheinung kund, dass derselbe (der Magnet war von ohngefähr 2 Pfund Ziehkraft) bei dem Bestreichen des Unterleibs an manchen Stellen haftete, an anderen dagegen nicht, und dass an den besonders vom Krampfe ergriffenen Stellen die Haut sich dem über 1″ entfernten Magnete entgegen hob, bis sie an selbigem festhing. Entfernte der Vf. den Magnet nach einiger Zeit, was oft mit einiger Gewalt geschehen musste, so zeigte sich an der Stelle eine starke Hautröthe, die in einem Streifen weiter fortlief, wenn der Magnet langsam weiter geführt ward. An den schmerzlosen Stellen, so wie auch da, wo der Magnet keine Anziehkraft äusserte, war dagegen diese Röthe nicht bemerkbar. Die Schmerzen nahmen übrigens bei diesen Bestreichungen bedeutend, oft ganz ab, und zwar dauerte dieser Nachlass so lange, als die Röthung der Haut zu sehen war. Diess bestimmte den Vf., einen Magnet durch Heftpflaster an die schmerzhaften Stellen zu befestigen, worauf die Haut in der inwendigen

Rundung des Magnets in die Höhe getrieben ward und Haut und Muskeln zuletzt über den mehrere Zoll starken Magnet hervorquollen. Derselbe hatte sich dabei so fest eingeklammert, dass er nur mit ziemlicher Gewalt loszumachen war; dagegen fiel er von selbst ab, wenn die Schmerzen aufgehört hatten. An den minder fleischigen Stellen machte der Magnet bei längerem Liegen sogar die Haut wund. Die Bestreichungen liessen durch die nachbleibende Röthe den Verlauf der Schmerzen deutlich wahrnehmen, ebenso auch die am meisten krankhaften Stellen. Am deutlichsten wurde jedoch die Einwirkung des Magnets auf die Nerven von den Halswirbeln und längs des Rückgrats nach dem Steissbeine herab wahrgenommen; nachdem nämlich hier die breiten rothen Striemen verschwunden waren, stellte sich der Verlauf der Nerven durch die feinsten dunkelrothen Linien, welche in der Cauda equina zu einem 1½ Finger breiten Streifen zusammenliefen, genau nach den einzelnen Fäden dem Auge dar (?). Genannte Erscheinungen wurden 10 Tage hindurch constant beobachtet, und die Kranke erhielt nur durch das Auflegen zweier Magnete Erleichterung ihrer Schmerzen, von denen der 1. auf der Magengegend, der 2. im Rücken befestigt war. Fiel ein solcher Magnet ab, oder verrückte er sich, so stellten sich schon nach kurzer Zeit die Schmerzen wieder ein, nahmen aber wieder ab, sobald er an der rechten Stelle lag. — Während dieser vom Vf. vorgenommenen Versuche dauerte indessen die Krankheit unter abwechselnder Zu- und Abnahme der Schmerzen fort, bis endlich am 19. März plötzlich nach etwas Husten und Würgen bedeutendes Bluterbrechen nebst blutigen Stühlen eintrat, welches sich am 20. (bei der 2. Eruption mit einem starken Geräusche, als sei etwas geplatzt) wiederholte und unter Trismus und Tetanus den Tod herbeiführte. — Bei der am folgenden Tage angestellten Section zeigte sich der Unterleib, welcher gleich nach dem Tode zusammengefallen war, sehr aufgetrieben; ebenso stellte sich nach Eröffnung der Unterleibshöhle der Magen dar, welcher vom Zwerchfelle an bis fast ins Bekken reichte, und ausser dem rechten Leberlappen und einem kleinen Theile des Col. transv. nichts von den übrigen Eingeweiden sehen liess. Der Magen und das Colon waren blutroth mit blaurothen Flammen; die Leber missfarbig; die Gedärme sämmtlich von Gasarten aufgetrieben und an mehreren Stellen geröthet. Der Dünndarm zeigte sich stellenweise sehr erweitert, dann wieder ganz verengert und an manchen Stellen wie mit einem sehnigen Bande zusammengeschnürt. Einen eben solchen Zustand boten die Gedärme alle 1 — 2 Schuh dar. Bei genauerer Untersuchung des Magens und der Leber fand sich, dass diese Organe durch eine mehrere Zoll starke sehnige Membran, welche vom innern Rande des rechten Leberlappens anfing, fest verwachsen waren; diese Haut verband sich dann mit dem Zwerchfelle und dieses mit dem Herzbeutel; durch eine andre minder starke Membran war der Magen mit der Milz verwachsen. — Die Lungen waren schlaff, eben so das Herz. — Der linke Leberlappen erschien verhärtet und in ihm befanden sich 2 thalergrosse Hydatiden; die Gallenblase war leer, ebenso auch die Blutgefässe der Leber. — Bei Eröffnung des Magens fand man ausser etwas flüssigem, schwarzflockigem Blute ein festes 2¼ Pfd. schweres Blutgerinnsel; ferner am Sacc. cocc. einen noch nicht ganz ausgebildeten, 1″ dicken und 1½″ langen Polypen, und endlich an der Cardia eine 2 Laubthaler grosse und fast ½″ dicke skirrhöse Verhärtung. Hier fanden sich auch Spuren eines geborstenen Gefässes; der ganze Magengrund bis zum Pylorus war callös; die Vasa brevia angeschwollen. Die Milz war schwarzgrau, sehr gross und ganz breiartig; die grossen Blutgefässe des Unterleibs waren ganz leer, dagegen befand sich in der Bauchhöhle etwas Blutwasser. Das Pankreas war sehr zusammengeschrumpft, ganz skirrhös und mit dem Mesocolon transversum und dem Duodenum verwachsen. Die Nieren gesund.

Nach dem Vf. bildete sich im vorliegenden Falle in Folge der cessirenden Menstruation Stokkung im Pfortadersysteme u. Plethora abdominal., welche einen mit wenigen Unterbrechungen fortdauernden, mehr oder minder subinflammator. Zustand der Unterleibsorgane hervorbrachte, woraus sich dann die krampfhaften Erscheinungen (Magenkrampf) u. die organ. Veränderungen entwickelten. [Ebendas.] (*E. Kuehn.*)

30. Neuester günstiger Bericht der französ. Academie de médecine über den Lebensmagnetismus; von Hufeland. Vor 50 J. setzte die französ. Regierung eine Commission aus der med. Facultät von Paris zur Untersuchung des Magnetismus nieder, welche denselben verwarf u. ihn für eine Täuschung u. ein Spiel der Sinne u. Phantasie erklärte. — Neuerlich erschien abermals ein Bericht der Par. Facultät (Rapport sur les expériences magnétiques faites par la commission de l'Académie royale de médecine. Paris 1831); dieser aber lautete günstig u. erkennt die Wahrheit der Thatsachen an. — Gerade so erging es H., der im J. 1784 als Gegner des Magnesismus auftrat, jetzt aber zu folgendem Resultate gelangt ist: 1) der Magnetismus hat factische Existenz, indem es erwiesen ist, dass ein Zustand des organ. Lebens u. zwar des Nervenlebens existirt, (Somnambulismus, Catalepsis, Ecstasis,) welcher sich von selbst als krankhafte Abnormität erzeugt, u. der dieselben Phänomene darbietet, welche man unter dem Namen Lebensmagnetismus begreift. 2) Dieser Zustand kann bei disponenten Subjecten durch Einwirkung eines andern lebenden Individuum absichtlich hervorgebracht werden. 3) Durch eine solche magnet. Einwirkung eines Individuum auf ein andres dafür empfängliches können mancherlei krankhafte Affectionen, welche vom Nervensysteme bedingt sind, aufgehoben werden, auch ohne dadurch erzeugten Somnambulismus. — Alles Uebrige ist hypothetisch. [Ebendas.]

(*E. Kuehn.*)

31. Noch einige Bemerkungen über die medicin. Wirkung der Artemisia vulgaris; von *Dr.* Biermann, Königl. Hannöv. Hofmedicus zu Peine. Der Nutzen, welchen der Vf. von der Rad. artemis. vulg. in den Schauerchen der Kinder während der Dentitionsperiode beobachtete (Jahrbb. Bd. III. S. 141), brachte denselben auch darauf, dieses Mittel in solchen Zuständen anzuwenden, welche P. Frank unter seinem Begriff der Febr. nervosa stupida u. Hufeland unter Febr. nervosa cum torpore subsumirt haben würden. Der Vf. reichte hier die Rad. artemis. mit Rad. valerian. oder mit Flor. arnic. im Aufgusse; dagegen wurde in solchen comatös. u. soporös. Zuständen, denen entzündliche u. erethistische vorangingen, die Potio Riverii zu gleichen

zugesetzt; vorzüglich in jener Uebergangs- (am 11. oder 13. Tage), wenn der Erfolg a nicht ganz entschieden zeigte, u. conge- regungen im Gehirne noch indicirt (??) — Ebenso wendete B. dieses Mittel in den Stadien des Hydrocephalus (?) an, wenn Erscheinungen vorherrschten, so wie auch poplexie, wenn in solchen Fällen die ner- ätigkeit deprimirt u. alterirt erschien. We- verschieden hiervon sind die Fälle vom asse, dessen nächstes Wesen in einer An- u. excessiven Andrängung des Blutes nach hirne liegt u. die Cerebralfunction lähmt, i die nächsten sie bedingenden Erscheinun- ch die strengste antiphlogist. Behandlung m beseitigt werden müssen. Denn nur der reinen Bedingung des in den ralfunctionen gestörten Nerven- s wurde von B. dieses Mittel mit dem glän- i Erfolge angewandt. Sollten in diesem le auch nur geringe Spuren einer Conge- m Arzt besorgt machen, als ob die unbe- Anzeigen des Mittels nicht vorlägen, so ist erst nach vorauszuschickenden Abführmit- der als Infusum (℥viij ex ʒβ par.) mit Sal. t. ʒβ — j in Gebrauch zu ziehen. Ist dage- es materielle Uebergewicht beseitigt, u. ch der Fall als rein nervöse Beeinträchti- ls eine Intemperies im Cerebralsysteme dar, eint das Mittel als durchaus indicirt. [Eben- (*E. Kuehn.*)

Heilkräfte der Viola ovata (V. ılifolia Pursh), namentl. gegen den ;iftiger Reptilien; von *Dr.* Stephan Villiams. Die Engländer nennen diese :, wegen ihrer Wirksamkeit gegen den rschlangenbiss „Klapperschlangen-Veilchen," nerikaner noch „häufiger Klapperschlangen- rich". Als Beweis ihrer Heilkraft wird fol- Fall angeführt. *Dr.* Wells fand bei ei- n einer Klapperschlange gebissenen Person anzen Körper schon aufgeschwollen, den ı beschwerlich, die Haut missfarbig; er liess ch einen starken Aufguss der V. ovata berei- befeuchtete damit die Wunde u. den Kör- In wenig Stunden verminderten sich die wulst u. die Fiebersymptome. Als aber die hindurch gegen die Verordnung des Arztes em innerl. Gebrauche des Mittels ausgesetzt n war, so trat ein völliger Rückfall ein, der h durch die erneuerte, 3 Tage fortgesetzte ndung des Mittels völlig beseitigt wurde. Der vater des Vf., *Dr.* Thomas Williams, uchte dieses Mittel stets gegen die Bisse gifti- Reptilien. Der Vf. selbst gebrauchte es bei n Kranken, der von einer kleinen grünen ange am Fusse gebissen worden war, worauf hwellung des Beins u. Fieber eintrat, eben- mit Glück. Auch eine hartnäckige chron. Au- ntzündung hat der Vf. durch dieses Infusum durch Fomentationen von den Blättern der Pflanze in 14 Tagen völlig geheilt. [Journ. de chim. méd. Nov. 1834.] (*Schmidt.*)

33. *Dr.* Jagielsky zu Posen empfiehlt, um Flecke der Hornhaut schnell u. vollkommen verschwinden zu machen, vor allen anderen Mitteln den frischen Saft des Chelidonium maj. Man schneidet ein Stückchen vom Stiele der frischen Pflanze ab, drückt es zwischen den Fingern u. bringt den hervortretenden Saft auf die Cornea, worauf die Conjunctiva scleroticae sich stark röthet, die Maculae aber sich verlieren. Von gleicher Wirksamkeit zeigt sich das Mittel gegen Warzen. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 35.] (*Brachmann.*)

34. Die Wirkung der Rad. aristolochiae bei Zögerung der Nachgeburt; von Vincenzo Colapietro zu Torrebruna. Eine Frau von 44 J. hatte noch am 4. Tage nach der Geburt die Nachgeburt bei sich u. wies durchaus alle operative Hülfe von sich. Nachdem Reibung des Unterleibs, Fomentationen u. dergl. vergebens angewendet worden waren, schritt der Autor, nach dem Beispiele der Alten, zur Wurzel der Aristolochia. Die Pat. nahm ein Decoct von 3 Quentchen im Laufe des Tages. Reichlicher Lochienfluss. Am nächsten Tage wurden 4 Drachm. in 2 Pfunden Decoct gereicht, worauf der Mutterkuchen im Ganzen abging. [Osserv. med. di Nap. 1. Jun. 1834.] (*Güntz.*)

35. Die Wirkung des rothen Fingerhutes bei eingeklemmten Brüchen; von Oronzio de Giacomo aus Grottole in der Basilicata. Vier Fälle, in welchen der rothe Fingerhut als Cataplasma, Salbe oder Pulver, äusserl. u. innerl. benutzt, Erschlaffung des Bruchringes herbeiführte, u. 3mal die Taxis möglich machte, veranlassen den Ref. zu folgenden Schlüssen. 1) Die Digitalis erschlafft den Darmkanal u. die strangulirenden Bruchringe; erleichtert daher die Zurückführung eingeklemmter Hernien; 2) sie verhütet zugleich die Entzündung durch Herabstimmung ihrer drei wesentl. Factoren, des Gefühls, der Spannung u. des Kreislaufs; 3) hat der Entzündungsprocess schon begonnen, so vermindert sie denselben; 4) sie entfernt die Gefahr des Uebergangs in Brand; 5) man darf also unter ihrer Anwendung, ohne verantwortlich zu werden, die Operation etwas hinausschieben. [Ebendas. 15. Jul. 1834.] (*Güntz.*)

36. Die blutstillende Kraft des Mutterkorns; von *Dr.* Nicola Polese zu Venosa. Der Vf. trägt hier seine Erfahrungen über den Nutzen des Mutterkorns bei Metrorrhagien während der Geburt vor. Sie stützen sich auf 3 Fälle. Die Frauen waren 30, 34 u. 44 J. alt. Im ersten Falle handelte es sich um den Abgang einer grossen Mole, im zweiten um die Geburt eines 7monatl. Fötus u. im dritten wurde ein ungefähr 8" langer Fötus ausgestossen. Ref. wendete, nachdem er manches andere Mittel vergebens versucht hatte, das Mutterkorn zu 10 — 30 Gr. pro dosi an.

Die Blutung stand unmittelbar — nach Entleerung des Uterus. [Ebendas. 1. Aug. 1834.] (*Güntz.*)

37. **Eine rheumat. Paraplegie durch das geistige Extract der Nux vomica geheilt**; von dem *Dr.* Galli zu Novara. Der therapeut. Ruf der Heilmittel erleidet mit den verschiedenen Theorien, selbst den individuellen Ansichten der Aerzte gleiches Geschick. Oft wird eine, früher sehr gerühmte, Arznei ganz der Vergessenheit übergeben, oft steht sie bei dem einen Arzte in grossem Ansehn, während sie dem andern gar nichts gilt. Besonders häufig ergeht diess den heroischen Mitteln so. Um diesem Uebelstande, wodurch Niemandem mehr als der leidenden Menschheit geschadet wird, abzuhelfen, wird als das Zweckmässigste vorgeschlagen, so viel, als möglich, Fälle zu sammeln, welche die den Arzneistoffen beigelegten Eigenschaften positiv oder negativ bestätigen. In dieser Absicht wird folgendes Beispiel mitgetheilt.

Ein robuster Mann von 23 J. ward den 17. Decbr. 1833 in dem Hospitale zu Novara aufgenommen. Schon einen Monat früher hatte er an arthrit. Schmerzen, sowohl der unteren als oberen Extremitäten, gelitten. Als er sich während dem einem heftigen Winde aussetzte, gesellte sich ein remittirendes Fieber, Hartleibigkeit, leichter Husten hinzu. Sämmtliche Glieder schmerzten auf das Heftigste, besonders die Unterfüsse, welche nicht die leichteste Decke ertragen wollten u. völlig bewegungslos waren. Die Krankheit wurde für einen allgemeinen acut. Rheumatismus betrachtet, mit Aderlässen, innerlich Purganzen, Spiessglas, schweisstreibenden Decocten u. s. w. behandelt. Den 10. Jan. 1834 war das Fieber, so wie auch die übrigen Erscheinungen, beseitigt. In den unteren Extremitäten blieb alle Bewegung völlig aufgehoben, der Kranke war, stets auf dem Rücken zu liegen, gezwungen. Gegen diesen paralyt. Zustand versuchte nun der Vf. das Extract. nuc. vomic. spirituosum. Den 19. Jan. erhielt Pat. gr. jβ, in 4 Gaben getheilt. Es wurde täglich mit dem Mittel gestiegen, so dass er den 4. März 13 Gr. in 24 St. verbrauchte. Er hatte in der angegebenen Zeit 211 Gr. genommen, u., 3 oder 4 Tage, an welchen abgeführt werden musste, ausgenommen, ohne Unterbrechung. Das Mittel erzeugte die heftigsten klonischen u. tonischen Krämpfe, welche 3 oder 4 St. anhielten, u. stets zur Nachtzeit eintraten. In dem Maasse, als sich diese Wirkungen der Nux vomica wiederholten, erlangten aber die unteren Extremitäten ihre Beweglichkeit wieder. Das Mittel blieb vom 4. März an ausgesetzt, u. konnte sich der Kranke anfangs nicht allein auf den Füssen erhalten, so wurde diese Muskelschwäche, worin der Vf. den Grund sah, durch eine tägliche, graduell vermehrte, Körperbewegung gehoben.

Er hält die Bemerkung für nicht überflüssig, dass sich während der Reconvalescenz die unteren Extremitäten desquamirten. [Eine in solchen Fällen gewiss häufige Erscheinung.] [Repert. del Piemonte. Luglio 1834.] (*Hacker.*)

38. **Ueber das Kreosot.** Ein Brief des Hofchirurg. *Dr.* Pertusio an den *Dr.* De-Rolandis. Pertusio berichtet über einen Fall, in welchem er gegen Geschwüre u. Bubonen, die er anfangs mit Erfolg durch das Quecksilber heilte, welches aber, nachdem die Narben auf den Drüsen, 25 Tage später, von Neuem aufbrachen, seine Hülfe, gleich vielen anderen Mitteln, versagte, das Kreosotwasser äusserlich in sofern wirksam fand, als nach 14täg. Gebrauche desselben die Geschwüre völlig vernarbt waren. [Ebendas. Marzo ed Aprile 1834.) (*Hacker.*)

39. **Ein sehr grosses, schwammiges Krebsgeschwür mit dem Kreosot geheilt**; von *Dr.* Ant. Garbiglietti.

Der 17jähr., scrophulöse M. hatte vor 2 J. an Blutspeien, vor 1 J. an Halsdrüsengeschwülsten gelitten, u. ward bald darauf von einem Schmerze an der untern Partie des Wadenbeins u. von einer Geschwulst dieses Knochens befallen. Diess Leiden theilte sich dem Periosteum u. den benachbarten Weichtheilen mit. Die äusseren Bedeckungen exulcerirten u. sonderten ein gelbes, dickes, dann grünes, dünnes, stinkendes Eiter ab; im Grunde entstanden fungöse Wucherungen. Trotz mannigfacher Mittel verschlimmerte sich der Zustand immer mehr, es trat ein lentescirendes Fieber hinzu, Abmagerung, Durchfall u. s. w., das Geschwür ward brandig, das hekt. Fieber liess nur des Morgens etwas nach, u. hierzu gesellte sich Husten mit eitrigem Auswurfe. Nach mehreren vergeblichen Heilversuchen ward der Vf. hinzugerufen. Das Geschwür nahm damals in der Länge 1, u. im Umfange des Unterschenkels 2 Drittheile ein. Nach erfolgloser Anwendung der oxygenirt. Salzsäure u. der Chlorkalkwaschungen versuchte der Vf. das Kreosot, wovon er 20 Tropfen mit 4 Unz. Wasser mischte. Hierauf imprägnirte er Charpiebäuschchen, womit er das ganze Geschwür bedeckte. Der Verband wurde in 24 Stund. 2 Mal erneut. Das Geschwür nahm sehr schnell ein besseres Aussehen an; ehe noch 4 Tage vorüber waren, hatten sich fast alle Schorfe abgestossen u. eine lebhafte Röthe hinterlassen. Die Mischung wurde nun um einige Tropfen vermehrt. Nach 8 Tagen war das Geschwür als ein einfaches zu betrachten, doch an mehreren Stellen zeigte sich noch Nekrose. Ausserdem fand sich wieder Appetit ein, ruhiger Schlaf, das Fieber u. der Durchfall verminderten sich. Nach u. nach trennten sich nun auch die Knochen-Sequester, u. die unter ihnen hervorsprossenden Fleischwärzchen vereinigten sich u. verwuchsen mit den Granulationen der Weichtheile. Um den Husten u. Auswurf zu mindern, ward das Kreosot nunmehro gleichzeitig auch innerlich, 12 Tage hindurch, mit dem erwünschten Erfolge gereicht. Am 19. Tage befand sich Pat. im befriedigenden Zustande. Die sämmtlichen Krankheitserscheinungen hatten aufgehört, u. das Geschwür sich schon um 1 Drittheil geschlossen. Die *DDr.* Bertinatti u. Demaris waren Augenzeugen von den ferneren Fortschritten.

Gegenwärtig benutzt der Vf. das Kreosot mit anscheinend gutem Erfolge bei einer fungösen Entartung des Gebärmutterhalses [Ebendas. Giugno 1834.] (*Hacker.*)

40. **Wirksamkeit des schwefels. Chinins gegen einige intermittirende Blutungen**; von *Dr.* S. Sandras. Auffallend hat sich seit einigen Jahren der Krankheitscharakter von Paris verändert. An die Stelle des frühern, rein entzündl. Charakters ist jetzt ein höchst gemischter, oft sehr versteckte Krankheitsformen darbietender getreten; am meisten aber sticht das ungleich häufigere Vorkommen der intermittirenden Fieber hervor, die grossentheils hinter der Maske von Neuralgien sich verbergen u. auch anderen, vorzüglich entzündl. Affectionen den period. Charakter verleihen. Am meisten

ı allen diesen Krankheitsformen sind die
łede stehenden intermittirenden Blutun-
nn ihnen nicht die erforderliche Auf-
keit geschenkt wird, den Arzt zu täu-
ı Stande. Am ähnlichsten von allen
ten sind ihnen die intermittir. Entzün-
die sich auch am häufigsten mit ihnen
ı, in sie übergehen u. umgekehrt, die-
ısgänge haben u. s. w. Drei unter vie-
hobene Fälle von lebensgefährlichen in-
Blutungen (2 von Haemoptysis u. 1 von
) lassen die entschiedene Wirkung des
s. Chinins nicht verkennen, indem alle
gen gewöhnl. Mittel, wie Blutentziehun-
ulsiv. Mittel u. s. w., durchaus frucht-
en, hingegen 24 — 30 Gr. des schwefels.
in der freien Zeit verabreicht, gewöhn-
n den nächsten Anfall unterdrückten u.
ie ganze Krankheit hoben. [Bull. de
p. T. VII. Livr. 2.] (*Schreber.*)

Ueber die Anwendung der ro-
aumwolle bei Verbrennungen;
. Rollande. Das Resultat der in diesem
mitgetheilten Erfahrungen ist, dass man
Anwendung dieses allerdings unvergleichl.
gegen Verbrennungen dennoch zuweilen
Cautelen beachten u. auch noch die Bei-
derer Mittel in Anspruch nehmen müsse.
rste ist nämlich zur mehrern Beschleuni-
er Heilung immer vorheriges Oeffnen der
ebildeten Blasen erforderlich; 2) muss
f Reinerhaltung der Wunde (am besten durch
tung der Verbandstücke mit Chlorkalksolu-
wodurch auch zuweilen allein schon die
bewerkstelligt wird) bedacht sein (Vf. fand
er auf den verbrannten Wangen einer Frau
Zeit lang liegen gebliebenen Baumwolle,
em grossen Erstaunen, eine Anzahl von
maden, die von den den Kopf der Frau
dig umschwärmenden Fliegen herrührten;
n lässt er die blosliegenden, nur mit Baum-
bedeckten verbrannten Stellen jedesmal
nit Gaze überziehen); u. 3) ist es der Vor-
angemessen, bei jeder über eine grosse
gehenden Verbrennung eine verhältniss-
ge Menge Blut zu entziehen; (durch Unter-
g dieser Vorsichtsmaassregel starb dem Vf.
jähr. Kind am secundären entzündl. Teta-
[Ebendas.] (*Schreber.*)

2. Kreis-Chirurgus Rabe zu Kosten ver-
te in 8 choleraähnlichen Krankheitsfällen mit
lend günstigem Erfolge das Provenceröl
l. zu einem Esslöffel voll. Gewöhnlich reichte
ı eine Gabe des Mittels hin, Schmerz,
bfall u. Erbrechen unter Ausbruch eines all-
inen Schweisses aufhören zu machen. [Cas-
's Wochenschr. 1834. Nr. 35.]
(*Brachmann.*)

3. Summarische Mittheilungen
r einige Antarthritica; von *Dr.*
ker in Leipzig. Diese Mittheilungen betref-
fen den Leberthran u. die Sublimatsolution. Den ersten hatte Vf. Gelegenheit bei 4 alten Gichtpatientinnen anzuwenden, u. zwar im 1. Falle, der eine arme 63jähr. Jüdin betraf, die seit 30 J. an gichtischen Schmerzen gelitten u. in Folge einer Durchnässung auf ihrer Fusswanderung zur Messe nach Leipzig so heftige, ziehende, bohrende u. reissende Schmerzen im ganzen Körper, besonders aber im Kopfe bekommen hatte, wie noch nie, mit so gutem Erfolge viertelstündl. zu 1 Esslöffel, dass sie den andern Tag schon sich besser fühlte. Sie hatte nicht nur häufig urinirt, sondern befand sich auch in gelinder Transspiration. Die Besserung schritt nun dermassen fort, dass sie vom 9. Tage ihrem Handel wieder nachging. Fast ein Jahr später bekam sie der Vf. wieder zu sehen, u. sie hatte während der ganzen Zeit zwar leichtere, vorübergehende Schmerzen, aber niemals einen auch nur ähnlichen Anfall wieder gehabt. Im 2. Falle wurde der Leberthran wegen übeln Geschmacks nicht fortgebraucht; im 3. Falle 10 Tage lang ohne allen Erfolg genommen, u. im 4. nicht vertragen. Doch wurde in diesem letztern Falle ein am rechten Knöchel des rechten Fusses sitzender Gichtknoten, welcher am meisten u. fast anhaltend schmerzte, durch Einreibungen des Mittels in Verbindung mit Lampadius'schem Schwefelalkohol beseitigt. Er stellte sich zwar 4 Monate darnach von Neuem, doch anfangs noch immer gelinder als früher, wieder ein. Zu einer wiederholten Anwendung in diesem Falle fehlte die Gelegenheit. Ferner wendete Vf. den Leberthran in 2 Fällen von Ischias ohne allen Erfolg an. Die von Burdach in Triebel empfohlene u. früher von Lentin gerühmte Sublimatsolution (gr. jj ad ℥jβ), der Vin. semin. colchici ℥β zugesetzt wird, 2stündl. 30 — 40 Tropf., hat sich dem Vf. in mehreren Fällen als ein sehr schmerzstillendes Mittel bewährt. In 2 Fällen acut. Gicht, wo vorher an die vorzugsweise entzündlich ergriffenen Stellen Blutegel gesetzt wurden, ward der heftigste Schmerz schon binnen 6 u. 10 Stund. auf das Minimum gebracht. Dass hier die Blutegel nicht das Hauptmittel waren, beweisen 2 andere ähnliche Fälle, in welchen es der Vf. ohne Blutegel verordnet hatte. [Summarium Bd. X. H. 1. 1835.]
(*Schmidt.*)

44. Missbrauch des Maiwurms und der Kellerwürmer als Hausmittel gegen das kalte Fieber. *Dr.* Burdach in Finsterwalde theilt 2 Fälle mit, wo Maiwürmer (selbst nur 1 Stück), als Hausmittel gegen das kalte Fieber genommen, Kolik, Diarrhöe, Strangurie, Blutharnen, Erbrechen zur Folge hatten, ohne dass das Fieber gehoben ward. *Dr.* Wolff zu Calau erzählt einen Fall, wo 3 Stück Kellerwürmer, in einem Glase Branntwein kurz vor Anfall des Fiebers genommen, Vergiftungszufälle bewirkten, die sich durch ein bleiches, eingefallenes, verstörtes Gesicht, unaufhörliches

Erbrechen, heftige Leibschmerzen bei Aufgetriebenheit u. Anspannung des Unterleibs, empfindliches Pressen zum Harnlassen u. Stuhlgang, mit Zurückhaltung beider Excretionen, brennendes Schneiden in der Harnröhre u. unaufhörliches agonisirendes Umherwerfen charakterisirten. Das Fieber wurde ebenfalls nicht beseitigt. Die Zufälle wurden in diesen Fällen auf ähnliche Weise, wie die von Anwendung der Canthariden, gehoben. [Berlin. Jahrbb. XXXIV. Abth. 2. S. 233.] (*Schmidt.*)

45. **Ueber die Anwendung des Blasenpflasters in den Hautkrankheiten;** von Alp. **Cazenave.** Die seit langer Zeit schon u. auch jetzt ziemlich gebräuchliche Methode, das Blasenpflaster auf einer mehr oder weniger von dem Hautausschlage entfernten Stelle, also revulsivisch, anzuwenden, zeigt sich bei den trockenen Formen der Exantheme, z. B. bei Psoriasis, Lepra graeca etc., nutzlos (denn was sollte auch dieses vornehmlich durch Hervorbringung einer exhalirenden Oberfläche wirksame Mittel gegen eine trockne Affection vermögen, deren Producte in einer abnormen Epidermalsecretion bestehen?) u. bei den mit Exsudation verbundenen Formen, beim Eczema, Impetigo, Lichen agrius etc., oft nachtheilig u. gefährlich. Denn wenn z. B. wegen eines Ausschlags auf der behaarten Kopfhaut, im Gesichte oder am Rumpfe Blasenpflaster in den Nacken oder auf die Arme gelegt werden, so geht leicht die durch sie erzeugte Reizung auf die krankhaften Stellen selbst über u. verschlimmert den Zustand derselben; ferner geht fast immer von da eine neue Eruption aus, die dann, nach dem Zeugnisse des Vf. u. Biett's, oft grosse Flächen, zuweilen das ganze Hautorgan überzieht. Es lässt sich sonach als Regel feststellen, dass das Blasenpflaster, revulsivisch angewandt, aus der Behandlung der Hautkrankheiten im Allgemeinen verbannt werden müsse. Als Ausnahmen hiervon gelten nur etwa die Fälle, wo eine besondere Complication, z. B. mit Scropheln, purulenter Ophthalmie u. s. w., vorhanden ist, oder wenn man bei Heilung einer mit habituell gewordener reichlicher Absonderung verbundenen Hautkrankheit das Blasenpflaster als einstweiliges Ersatzmittel jener Absonderung anzuwenden sich genöthigt sieht; aber auch selbst dann würde ein Cauterium demselben vorzuziehen sein. — Ganz anders verhält es sich aber mit der zuerst von Paré eingeschlagenen und auch von Biett mit Erfolg angewandten Methode, die darin besteht, das Blasenpflaster auf die mit dem Ausschlage behaftete Hautstelle selbst zu appliciren, es längere oder kürzere Zeit daselbst liegen zu lassen u. mehr oder weniger oft zu erneuern, je nach der verschiedenen Beschaffenheit des Exanthems, des Zustandes der Haut u. dem Sitze des Uebels. Biett hat auf diese Weise im Spitale Saint-Louis Heilungen zu Stande gebracht, die er, trotz einer vielfachen anderweiten energischen Behandlung, nicht erzielen konnte. Ueberhaupt ist diese Methode bei den meisten chron. Hautausschlägen anwendbar, aber ganz besonders bei der Sycosis, der Acne, einigen Formen der Pityriasis, des Lichen u. s. w. Auch in gewissen Fällen von Lupus, besonders in dem mit Hypertrophie verbundenen, wird sie, entweder durch Umstimmung der Hautthätigkeit, oder auch schon dadurch, dass sie dem Aetzmittel eine freiere Bahn der Wirkung eröffnet, oft sehr heilsam. [Bull. de Thérap. T. VII. Livr. 1.] (*Schreber.*)

46. **Ueber den Gebrauch des Blasenpflasters in chirurg. Krankheiten.** — 1) **Erysipelas. Velpeau** hat mit dieser seit **Paré** gebräuchlichen, neuerdings aber in Frankreich durch **Dupuytren** wieder in Aufnahme gebrachten Behandlungsweise Versuche angestellt, um zu sehen, bis zu welchem Punkte das Blasenpflaster beim Erysipelas heilsam sei, u. eine grosse Menge von Versuchen haben bewiesen, dass das phlegmonöse Erysipelas dadurch zwar nicht immer in seinen Fortschritten gehemmt, aber meistens auf einen kleinen Umfang beschränkt, die Entzündung gewissermassen concentrirt, u. dass dadurch die Ausbreitung der Eiterung verhindert, dagegen die Bildung eines Abscesses auf derselben Stelle begünstigt werde. Merkwürdiger Weise werden dadurch die allgemeinen u. örtl. entzündl. Symptome nicht nur nicht verstärkt, sondern sogar auffallend schnell vermindert. Gänzliche Zertheilung bewirkt jedoch das Blasenpflaster nur bei denjenigen Formen des Erysipelas, die nicht eine zu grosse Neigung sich auszubreiten besitzen; daher leistet dieses Mittel, vorzüglich bei der einfachen u. der Wanderrose, durchaus nicht die von vielen Aerzten ihm zugeschriebenen Wirkungen, ungeachtet dass **Velpeau** dasselbe bald auf den Mittelpunkt, bald auf die Ränder der entzündeten Fläche, bald auch ausserhalb derselben applicirte. Ueberhaupt aber ist es sehr schwer, zu bestimmen, wie viel bei der Heilung eines Erysipelas der Wirkung der angewandten Mittel, welcher Art sie auch sein mögen, u. wie viel dem Verlaufe der Krankheit an u. für sich selbst zuzuschreiben sei; denn nichts ist veränderlicher, als eben der Verlauf u. die Dauer dieser Krankh., wie Vf. durch Erzählung mehrerer Beispiele zu beweisen sucht: bald nämlich verschwindet ein unter bedeutenden Symptomen u. dem Anscheine einer grossen Ausbreitung aufgetretenes Erysipelas spurlos von selbst schon nach einigen Tagen, bald sieht man umgekehrt ein scheinbar sehr unbedeutendes allmälig den ganzen Körper überziehen u. einen höchst bedenklichen Charakter annehmen. — 2) **Phlebitis.** Dem Beispiele **Physick's** folgend wandte **Velpeau** das Blasenpflaster bei 5 von diesem Uebel Befallenen an u. bewirkte in 2 Fällen dadurch, dass er ein Blasenpflaster oberhalb, das andre auf den Mittelpunkt der entzün-

telle legte, schon am andern Tage nach plication des Mittels anfangende Besserung vollkommene Heilung; in den 3 übrigen lieben zwar die 2 ersten, ebenso gelegten flaster unzureichend, denn die Entzündung ete sich ungehindert u. schnell vom Unter-l bis in die Leistengegend herauf, allein 2 las eine über dem Knie, das andre unter Schenkelbogen angebracht) verhinderten um mindesten das weitere Fortschreiten tzündung u. bewirkten Verschwinden der einen Symptome. — 3) Gangraena s oder — wie Vf. selbst hinzufügt — viel-besser G. spontanea. Nur in 3 Fällen Velpeau derartige Beobachtungen zu ma-Gelegenheit. In dem einen erstreckte sich ortification nur auf die Integumente der l, verbreitete sich aber sehr schnell von da den Knieen u. so herauf bis zur Leistenge-Anfänglich schien zwar das Blasenpflaster Uebel Grenzen zu setzen, vermochte aber icht den nach 3 Wochen erfolgenden Tod hindern. Die Section gab als Ursache der in vollkommene Obliteration der Vena iliaca a an. In einem andern Falle von, den ge-Mitteln trotzender, Gangrän des Fusses u. chenkels bewirkte ebenfalls ein zwischen Wade u. die mortificirte Stelle gelegtes ringes Blasenpflaster Stillstand des Umsichgrei-die Brandschorfe fielen ab u. hinterliessen öthliche Fläche, — Alles deutete daher auf tehende Heilung hin, jedoch wurde die e nach 6 Wochen durch Hinzutritt allgemei-ufälle hinweggerafft. Bei der Section fand unverkennbare Spuren von Arterienentzün-Man dürfte hieraus wohl mit Recht ab-en, dass vielleicht in Fällen von weniger aus n. Ursachen entsprungener Gangrän Etwas diesem Mittel zu hoffen sei. — 4) Ver-ungen. Hier gewährt das Blasenpflaster meisten Nutzen; so wirkt es z. B. kräftig zer-nd bei Bubonen: Velpeau lässt ein die herie der Geschwulst überall um 1″ über-des Blasenpflaster auf dieselbe legen, ver-t die Stelle nach Abnahme des Pflasters Art der fliegenden Vesicatore überhaupt, u. sobald die Stelle trocken geworden ist, ein ., 4. oder 5. darauf, bis die Geschwulst bei-ganz zertheilt ist. Denselben Nutzen leistet Mittel auch in den anderen, aus einer acut. chron. Entzündung hervorgegangenen lym-Geschwülsten (namentl. in denen des Hal-der Achselhöhle u. in den unter dem Kinne ommenden); ausgenommen sind jedoch hier-die scrophulös. Geschwülste. Wenn eine in drüsigen Gegend befindliche kalte Ge-ulst (denn die übrigen kalten Geschwülste hiervon ausgenommen) zur Suppuration hin-, so dürfte das Blasenpflaster wohl allen üb-Eiterung befördernden Mitteln vorzuziehen indem es da, wo Zertheilung noch mög-lich, dieselbe schnell bewerkstelligt, u. auf der andern Seite die Eiterung ausserordentlich rasch zu Stande bringt. Es finden sich bekanntlich häufig in der Achselhöhle dergleichen Anschwellungen, die, anfangs schnell verlaufend, sodann hartnäckig werden u. weder den Ausgang durch Zertheilung noch den durch Eiterung nehmen wollen; — hier wird (wovon Velpeau wenigstens 15 Fälle aufzuweisen hat) ein breites, ein oder mehrere Male wiederholtes Blasenpflaster fast immer Erweichung u. bald nachher Zertheilung oder Eiterung derselben bewirken. Dasselbe gilt auch von der nicht zur offenen Eiterung kommen wollenden Parotidengeschwulst; — kurz, man findet in dem Blasenpflaster eins der kräftigsten Mittel zur Zertheilung oder Maturation von Geschwülsten, Verhärtungen oder entzündl. Anschwellungen. — 5) Augenentzündungen (acute u. chronische). Die oft gemachte Beobachtung, dass zu Augenentzündungen hinzugekommene rosenartige oder überhaupt heftige Entzündungen anderer Theile des Gesichts die ersteren verdrängten, brachte zuerst Physick auf den Gedanken, auch hiergegen des Blasenpflasters sich zu bedienen. Im Hôpital de la Pitié wurde an 10 Kranken dieses Verfahren in Anwendung gebracht; davon litten 4 an chron. Keratitis mit mässiger Conjunctivitis verbunden; von den 6 anderen hatten 3 eine acute Ophthalmie mit leichter Affection der Hornhaut u. heftiger Entzündung der gesammten Conjunctiva (bei allen 3 war die Entzündung nach dem 2. Blasenpflaster glücklich beseitigt) u. bei den übrigen 3 war eine scrophulöse Entzündung des Auges u. der Thränenwege vorhanden. Der erste dieser letzten 3 Kranken spürte nach dem ersten Blasenpflaster sehr bedeutende Erleichterung, eine zweite Application aber führte eine Verschlimmerung u. Rückkehr des frühern Zustandes herbei; beim 2. Kranken brachte eine 2malige Anwendung des Blasenpflasters keine sehr merklichen Veränderungen hervor, und beim 3. blieb die Krankheit, trotz des Mittels, stationär. Es scheint also in der That dieses Mittel in einer gewissen Anzahl der hartnäckigsten Augenentzündungen von Nutzen zu sein; wenigstens hat es doch in keinem Falle das Uebel verschlimmert[1]). Anlangend nun die hier zu befolgende Anwendungsweise, so ist sie ganz einfach. Man lässt dem Kranken die Augenlider schliessen, befiehlt ihm jedoch, dass er sie nicht zu fest zusammendrücke, damit das Pflaster auch alle Theile der Haut berühren könne; sodann legt man über das ganze Auge ein gewöhnl. Blasenpflaster, welches man durch Plumasseaux, Charpie, Compressen u. eine passende Binde auf das Auge angedrückt erhält. Den andern Tag nimmt man es hinweg u. verbindet wie gewöhnlich; ist der Schmerz lebhaft u. die Entzündung ausgebreitet, so kann man

1) Zugleich vorhandene Blepharophthalmie möchte aber doch wohl eine Contraindication abgeben. Ref.

1—2 Tage hindurch die Partie mit erweichenden Compressen bedecken. — Aus dem Angeführten ersieht man hinlänglich, wie sehr sich der Gebrauch des Blasenpflasters in dieser Beziehung noch vervielfältigen liesse; insbesondere dürfte die Anwendung desselben bei den verschiedenartigen chron. Entzündungsformen wohl leicht einer bei weitem grössern Ausdehnuug, als zeither, fähig sein. [Bull. de Thérap. T. VII. Livr. 1.]

(*Schreber.*)

47. **Resultate der mit dem Liquor haemostaticus der Apotheker Hummel u. Jaenicke angestellten Kurversuche;** aus einem amtl. Berichte der Charité-Direction mitgetheilt von L. Es wurden auf Veranlassung des Ministeriums der Medicinal-Angelegenheiten Versuche damit in 60 Fällen unternommen, u. zwar war die Gebrauchsart 44 Mal eine äusserliche u. 16 Mal eine innerliche. Bei äusserl. Anwendung wurde ein mit Liquor stark befeuchteter Charpiebausch 5, 10 bis 15 Minut., u. unter Umständen länger, gegen die blutende Fläche gelinde angedrückt, auch gegen Mutterblutflüsse reiner Liquor eingespritzt. Innerl. wurde das Mittel einige Male rein, in der Regel aber mit gleichen Theilen Syrup. rub. idaei 2—3 stündl. zu einem Esslöffel gereicht. Das Resultat dieser Kurversuche war beim äusserl. Gebrauche günstig: 15 Mal, zweifelhaft: 10 Mal, ungünstig: 19 Mal; beim innerl. Gebrauche günstig: kein Mal, zweifelhaft: 8 Mal, u. ungünstig: 8 Mal. Durch diese blossen Zahlenverhältnisse ergiebt sich schon, dass dieses Wasser in Bezug auf Blutstillung innerl. gar nichts leistete u. äusserl. sich höchst unzuverlässig bewies. Auch in den 15 Fällen, wo nach äusserl. Gebrauche dieses Liquor die nur geringe Blutung aufhörte, ist es ungewiss, ob nicht die Charpie u. der auf sie ausgeübte Druck hier allein gewirkt haben; u. sonach müssten auch diese Fälle eigentlich noch zu den zweifelhaften gerechnet werden. Demnächst hat sich aber bei diesen Versuchen noch ergeben, dass, wenn dieses Wasser, äusserl. angewendet, nur negativ durch Verabsäumung eines kräftigen Heilverfahrens schaden kann, es doch bei innerl. Benutzung auch positiven Nachtheil erzeugen könne, da es in 6 Fällen Leibschmerzen u. heftige Durchfälle, Uebelkeiten u. Erbrechen, u. in 2 Fällen Gefässaufregung zu Wege brachte u. deshalb mehrmals ausgesetzt werden musste. [Med. Zeit. d. Ver. f. Heilk. in Pr. 1834. Nr. 44.]

(*Kneschke.*)

48. **Neue Beiträge zur Geschichte der Vergiftung durch verdorbene Wurstmasse.** Aus den Papieren des verstorb. Prof. *Dr.* Paulus; mitgeth. von *Dr.* Nath. Paulus in Stuttgart. Vergiftungen durch Blut- u. Leberwürste sind bis jetzt am häufigsten in der Gegend des Welzheimer Waldes u. in einem Theile des Schwarzwaldes vorgekommen. Wie gross die Zahl dieser Unglücksfälle auch ist, so ist es den eifrigsten Bemühungen der Beobachter dennoch nicht gelungen, jene auffallende Krankheitserscheinungen ihrem Wesen u. innern Zusammenhange nach, u. die Natur des Giftstoffes, welcher dieselben hervorbringt, vollständig zu enträthseln. Hier folgt die Vergiftungsgeschichte von 7 Personen, welche am Abende des 11. Märzes 1824 von einem sogenannten Schwartenmagen gegessen hatten. Diese Wurst war vor 4 Wochen aus Schweinefleisch, Gewürzen u. Blut bereitet, in einer eisernen Pfanne gekocht u. dann in den Rauch gehängt worden. Nach der Aussage der Unglücklichen war die Wurst bröcklich, in der Mitte breiig, bitter u. scharf von Geschmack u. von käseähnlichem Geruche.

Bei der einen dieser 7 Personen, einem 67jähr. Manne, erfolgten vom 14. März an Schmerzen im Halse u. Magen, Anorexie, Schwerathmigkeit, Erstickungsanfälle, Leibesverstopfung u. am 18. der Tod unter röchelndem Athmen. — Sein 11jähr. Sohn, der am meisten von der Wurst genossen hatte, klagte den 14. über Brennen im Bauche, über beschwerliches Schlingen u. über Heiserkeit; es trat Obstruction, Doppeltsehen, Herabhängen der Augenlider über die Augäpfel u. am 19. der Tod ein. — Die 56jähr. Mutter dieses Knaben verspürte schon den 13. Magenschmerz u. Brennen im Halse, worauf 7täg. Leibesverstopfung (die einem Infus. laxativ. nicht wich), tropfenweiser Harnabgang, Doppeltsehen und Heruntersinken der Augenlider eintrat. Am 20. konnte sie nicht mehr schlingen, sie bekam, wenn ihr etwas gereicht wurde, die gefährlichsten Zusammenschnürungen des Schlundes und starb suffocatorisch. — An den Leichen der Eltern war das Erstarren der Muskeln und die Unbiegsamkeit der Gelenke auffallender, als an dem Leichname des Kindes. Rükken, Hinterbacken und Schenkel hatten bei allen, bald nach dem Verscheiden, blauröthliche Flecken. — Ein 29jähr. Mann, der von der schädlichen Wurst sehr viel gegessen hatte, bekam am 12. Abends Ekel, Brennen und Drücken im Magen und verlor allen Appetit. Diese Zufälle nahmen des Nachts und am andern Tage noch zu. Ein Brechmittel schaffte nur wenig fort und, wie auch 1½ Schoppen Weins, keine Erleichterung. Den 14. gesellten sich noch Heiserkeit, Doppeltsehen, Flimmern vor den Augen und heftiger, period. Schmerz vom Genicke bis zum Scheitel dazu; am 15. noch Brennen im Halse, besonders an den Mandeln, sehr heftige Bauchschmerzen und Leibesverstopfung; den 17. beständiges Erbrechen, dann wieder einiger Appetit, aber saurer, scharfer, kupferartiger Geschmack und Unvermögen, Festes zu verschlucken; des Nachts unruhiger Schlaf. Am 18. musste Pat. häufig harnen; man fühlte das Herz nicht schlagen; es traten Erstickungsanfälle u. Schlaflosigkeit ein; ein Laxans schaffte einen erleichternden Durchfall. Den 19. ging nur wenig heller Harn, der Hals war trocken, Pat. schläfrig, der Herzschlag klein und selten; es fehlte wieder an Leibesöffnung. Ein Infus. laxat. bewirkte 15 schwächende Ausleerungen. Den 20. klagte Pat. über Dürre und Brennen im Halse; er war heiser, sah doppelt; die Pupillen waren erweitert, die Augenlider hängend, die Zunge rein, nicht sehr trocken, der Geschmack schleimig. Man verordnete ein Decoct. cort. angustur. (ʒj auf ℥v) mit Naph. acet. (ʒj) und Syr. rub. id. (℥j), wovon alle 2 St. 2 Essl. voll genommen wurden; einen Linctus borax., etwas alten Wein zum Getränk; schleimige Klystire, warme Weinumschläge an den Hals, und liess Hände und Füsse mit warmem Wein und Essig waschen. Hierauf hob sich der Herzschlag und der Durchfall liess nach. Schon den folgenden Tag musste man wegen Leibesverstopfung ein Laxativ geben und wegen Strangurie Spir. juniperi c. Tinct. cantharid. in die Blasengegend einreiben lassen. Den Hals fomentirte man mit einem De-

belladon. c. Kali caustico. In der Nacht nach bekam Pat. Erstickungsanfälle und in der fol- (in Folge von Aerger) Erbrechen, welches an- Man verordnete Infus. chamom. c. Sal. tartar. ri satur, einen Saft aus Syr. rub. id. c. acid. er das Getränk, und ein laues Bad. Das Sehen rte sich und der Herzschlag setzte nicht mehr ifangs Aprils genas Pat. vollkommen unter fort- Behandlung. Am hartnäckigsten zeigte sich ckenheit in den Schling- und Athmungswerk- welche endlich mit Belladonna besiegt wurde. nthüml. Schmerz in den Gliedern, als ob das den äusseren Adern stocke, u. die Ablösung , häutiger Stoffe aus dem Rachen, wobei das n etwas schmerzhaft war, wichen dem Ge- des Elix. acid. Haller., dem Waschen der Füsse ärmtem Weine und Essig, und später einem en Aderlasse. — Eine 40jähr. ledige Weibs- ekam bald nach dem Genusse der verdorbenen kel und Brechreiz; den andern Tag Appetitlo- Magenschmerz, Brennen im Halse, Heiserkeit, te Pupillen, Doppeltsehen, Zufallen der Augen- rstickungsanfälle und Nachlassen des Herzschla- wenig geschwächtem Pulse, während die Katame- elmässig eintraten und verliefen. Erst am 20. die ärztl. Behandlung und am 29. war die Per- ilt. Sie verdankt diess vorzüglich der Bella- it Vitriol. mart., und der Valeriana mit Sal. l später mit Spir. sal. dulc. — Weniger hart andere Mädchen. Das eine, welches am 19. merz, Appetitlosigkeit, bittern und trockenen Doppeltsehen bei erweiterten Pupillen und Ob- i bekam, besserte sich nach genommenem Infus. nd verlor durch den Gebrauch der Belladonna Extract p. d.) Heiserkeit, Trockenheit u. Bren- Halse. Das andre Mädchen, 26 J. alt, klagte über Brennen im Halse, Appetitlosigkeit bei Zunge, nicht ganz richtiges Sehen und 2täg. rstopfung. Ein Laxans brachte Alles schnell ng.

weder die Leichname noch die Wurstreste cht werden konnten, so bleiben wir über s. u. chem. Eigenschaften u. über die dy- ıen Wirkungen des Wurstgiftes unbelehrt. cht mag die Entstehung des Wurstgiftes in enen Verbindung von gekochtem Schwei- he mit Gewürzen bei dem Mitwirken eines n Wärmegrades gegründet sein; oder liegt nd mehr in dem Verschlossensein dieser vor der frischen Luft? oder ist es das Zu- kommen mehrerer solcher u. anderer Ein- die theilweise ihrer Natur nach gar nicht zu eln sein mögen, was dieses Erzeugniss er- " — Die hauptsächlichsten Krankheits- ne deuten als ihre nächste Ursache eine Af- desjenigen Theiles vom Ganglien - Nerven- an, welcher die Functionen der Gefässe lt. Die Trockenheit der Haut u. Haare, gen, Nase, Zunge, des Gaumens u. Schlun- Heiserkeit oder Aphonie, die Leibesver- , der Mangel an Ohrenschmalz, Saamen- keit u. an Harn, wie auch die harten Cru- den Füssen, u. besonders die Art, wie alle Erscheinungen bei jenen Kranken vorzu- n pflegen, sprechen mehr für Constriction zarten Gefässen, bedingt durch Spasmus der lie betreffenden Theile verbreiteten Nerven- als für Lähmung derselben. Die Erweiterung der Pupille u. das Doppeltsehen, so wie das Herabhängen der Augenlider; das Nachlassen oder Fehlen des Herzschlages u. das Aufhören der Harnabsonderung können nicht für Zeichen der Lähmung genommen werden, da die übrigen Phänomene derselben gänzlich fehlen. — In Betreff der Therapie ist zu erwähnen, dass die vegetabilische Kost u. strenge Enthaltsamkeit von animal. Speisen die denkbare Assimilation des Nahrungsmittels mit dem Giftstoffe hindert u. mit der Obstkost die ersten Wege reinigt u. die Säfte verbessert. Der Wein belebt u. stärkt, u. brachte den fehlenden Herzschlag zurück. Die Belladonna verbesserte jedes Mal das Gesicht u. nahm die Constrictionen, die Trockenheit u. Hitze im Halse hinweg. Leichte Abführungen reinigten den Darm u. belebten seine Functionen. Laue Bäder mässigten die in einzelnen Theilen excessive Sensibilität, hoben die erethist. Spannung, diluirten die stockenden Säfte, regulirten die Hautthätigkeit u. brachten Schlaf. [Heidelb. Annalen. 1834. Bd. 10. H. 3.] (*Voigt.*)

49. Beobachtung eines Falles von Vergiftung durch einen Schlangenbiss. Von *Dr.* Sibergundi in Dorsten.

Im Walde brachte eine graue Schlange einer Frau (wie alt?) am 3. Gliede des rechten Ringfingers zwei Stichwunden bei, aus denen sofort Blut floss. Der Finger schwoll sogleich; der Frau ward übel, sie bekam ein kaltes Schaudern, heftigen Durst, Erbrechen u. Laxiren mit Stuhlzwang. Diese Zufälle hielten an. Man band den Arm verschiedene Male; aber immer trat die Geschwulst höher. — Als Verf. die Pat. 34 St. nach dem Unglücke zum ersten Male sah, war die Geschwulst 2 Hände breit oberhalb des Ellenbogengelenks bis zum Zerbersten, und die Stichwunden waren trocken und blieben es selbst nach dem Waschen mit warmer Milch. Das ganze Glied war schmerzhaft bei der Berührung, blass und sehr gespannt. Die Kranke sah blass aus, fröstelte, war ohne Durst und ihr Puls ging langsam und matt. Aeusserlich wurden Umschläge von resolvirenden Kräutern mit Essig gemacht, die Wunden mit Digestivsalbe und Charpie bedeckt, und innerlich Serpentaria gegeben. Die Geschwulst schritt unaufhaltsam vorwärts, erreichte selbst die Brust und Schulter, und an der innern Fläche des Oberarmes stiegen viele Blasen auf, welche mit heller Lymphe gefüllt waren und auf einem dunkelbraunen Boden sassen. Ein Chinadecoct mit Spir. Minder. innerl., und eine ähnliche Abkochung mit Sacch. saturn. äusserl. besserten den Zustand. Pat. hatte einige Stund. geschlafen, verspürte Appetit und laxirte nicht mehr. Der Harn war strohgelb und hatte ein Enaeorema, welches mehr unter der Oberfläche schwebte; die Bisswunden waren vernarbt, die Finger dünner geworden; aber nicht so der Vorder- und Oberarm. Am stärksten war die Geschwulst am rechten Theile des Rückens und an der rechten Brust, welche wie in der Periode der stärksten Lactation war, während man die linke Brust ganz klein und schlaff fand. In der Nachbarschaft der Claviculargegend und des Deltamuskels sah man mehrere dunkelblaue Stellen, wie Sugillationen, u. an der innern Fläche des Oberarmes, auch äusserlich, war die Epidermis wie beim Sphacelus abgesondert, während der Grund dieser Stellen dunkelblau, die übrige Geschwulst aber blass und schmerzhaft war. — Unter dem Fortgebrauche obiger Mittel besserte sich Pat. fortwährend, bis sich Oedema pedum einstellte. Roborirende und harntreibende Mittel beseitigten auch diesen Uebelstand u. Pat.

behielt blos ein taubes Gefühl in der rechten Hand zurück.

Die Meinung von Lenz u. Gräve, dass der Schlangenbiss um so gefährlicher sei, wenn er Körpertheile von kleinem Umfange betreffe, indem die Giftzähne mehr senkrecht stechend einwirken, wird durch obige Geschichte bestätigt. — Wie nach dem beigebrachten Schlangengifte jene Abweichungen von dem natürl. Zustande u. den normal. Verrichtungen entstehen, erklärt Vf. folgendermassen: 1) die ersten u. unmittelbarsten Auftritte (nächst dem Schmerze) von dem Eindringen der Giftzähne, näml. Uebelkeit, Blasswerden, Erbrechen u. s. w., sind Wirkung der Affection des sensibeln Lebensfactors. Seine Totalität wurde, gleich der Wirkung heftiger Affecte, wie durch einen elektrischen Schlag durch die erste Impression des Giftes aufgeregt. Die Affection wurde rasch von dem peripherischen Theile des Nervensystems zum Centrum des Ganglienervengeflechts übergetragen u. bewirkte hier folgende Veränderung: die Capillargefässnerven wirkten auf diese Gefässe, welche sich zusammenzogen, das Blut aus- u. in die grossen Gefässe trieben. Die Folge davon war perverse Circulation in den vom Herzen entfernten Gefässzweigen; die Hautausdünstung wurde gehemmt, die Einsaugung durch die Hautgefässe rasch vermehrt u. eine Menge seröser Säfte auf der innern Oberfläche des Nährungskanales ausgeschieden, welche durch Erbrechen u. Durchfall einen Ausweg fanden. So erfolgte auch das Erblassen des Körpers u. die Ohnmacht. — 2) Unmittelbar hierauf zeigte sich an dem gebissenen Gliede eine unbegreiflich rasche, enorme Auschwellung, welche zwischen Entzündung u. normaler Reproduction mitten inne steht u. das Zellgewebe nebst dem plastischen Parenchym zu seinem Hauptsitze gewählt hatte. Hier wurde rasch eine eigene Thätigkeit angefacht, die lebende Attractionsthätigkeit ward krankhaft erhöht, verbreitete sich über den ganzen reproductiven Lebensfactor, der in seiner Totalität eine solche Stufe erstieg, dass er sich der organ. Bande zu entfesseln u. über die beiden anderen Lebensfactoren zu erheben suchte. Da es ihm aber an constituirendem Materiale fehlte, indem die Aufnahme, Animalität u. Aneignung der ernährenden Stoffe wegen des schon bewirkten disharmonischen Verhältnisses nicht gleichen Schritt halten konnte, so wurde die nächste Quelle der Reproduction, das Blut, zu diesem Behufe in Anspruch genommen, sein lymphat. Theil vom Cruor getrennt u. dem afficirten Gliede zugeführt. Endlich ward das Blut förmlich zersetzt u. wie corrodirt ins Zellgewebe ausgeschieden. Hier nahm es eine ätzende Schärfe, eine sept. Kraft an. — Jene Aufregung des reproductiven Lebensfactors nebst der secundären Herabstimmung der Irritabilität mögte wohl bis zum Tode vorgeschritten sein, wenn nicht durch Mittel (Serpentaria, China), welche die irritable Function erhöhen, zwischen diesem secundär gesunkenen u. dem durch die Einwirkung des Schlangengiftes primär aufgeregten reproductiv Factor frühzeitig eine Gleichstellung bewirkt worden wäre. [Ebendas.] (*Voigt.*)

## IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

50. **Ideen zu einer Aetiologie der Krankheit**; vom G. R. *Dr.* Ph. Fr. v. Walther. Mit dem hier im Auszuge mitzutheilenden Aufsatze, welcher im Originale fast 6 ganze Bogen füllt, wurde die 3. Decurie des Journ. für die Chirurgie u. Augenheilkunde eröffnet. Für die rationelle Heilkunde, die nie die hohe Bedeutung der Aetiologie verkennen wird, konnte kaum ein interessanteres Thema, als das genannte, gewählt u. dasselbe wohl nicht umsichtiger u. belehrender durchgeführt werden, als von dem Vf. geschehen ist, wie sich aus Nachstehendem ohne weiteres Erinnern des Ref. ergeben wird. Ueber die Krankheit u. alles zu ihr Gehörige kann es im Interesse der Wissenschaft u. der leidenden Menschheit keine wichtigere Untersuchung geben, als die ihrer Ursache u. des Grundes ihrer Entstehung. Diese Untersuchung kann auf zweifache Weise geführt werden u. die Aufgabe der Aetiologie ist doppelt. Entweder die Krankh. wird im concreten Falle als natürl. Erscheinung betrachtet u. die Ursache der Erkrankung des einzelnen Menschen erforscht, oder die Aufgabe wird allgemeiner u. im tiefern Grunde erfasst u. nach der ersten Entstehungsursache der Krankh. überhaupt u. ihres Einbruchs in die Welt geforscht. Die erste Art der Untersuchung, die lediglich auf das Einzelne u. Besondere gerichtet ist begründet, in sofern auch bei der Krankenbehandlung die pathogenet. Verhältnisse als indicirend Momente mit berücksichtigt werden, die rational Kurmethode, im Gegensatze der empirischen, be der die Indication weniger scharf unterschieden überhaupt nicht nach klar erfassten Anzeigen verfahren, über den angezeigten Mitteln die Anzeige vergessen u. unter allen Anzeigen die ursächlich am wenigsten beachtet wird. Gewiss hat die rationale Methode, bei der man Vergangenes, Gegenwärtiges u. Zukünftiges auf gleiche Weise berücksichtigt u. die Anzeige von Anamnese, Diagnose u. Prognose zugleich entnimmt, grosse Vorzüge vor der mangelhaften, einseitigen empirischen Die rationale setzt aber festbegründete Aetiologi u. genaue Kenntniss der Ursachen, wenigstens i Bezug auf den vorliegenden Fall voraus. Die Kenntniss der Krankheitsursachen ist ohne vorläufige Untersuchung des letzten Krankheitsgrund nicht denkbar. Schon zu Gaubius's Zeiten behauptete man, dass die Krankheitsursachen kein wahren physischen Ursachen wären, da sie häufig ohne die ihnen zugeschriebene Wirkung beständen, diese aber wieder ohne die vermeintliche Ursache vorkäme, die näml. Ursache ganz entgegen

gesetzte Wirkungen hervorbrachte u. die nämliche Wirkung von ganz verschiedenen Ursachen entstehen könnte. Diesen Uebelstand suchte Gaubius dadurch zu beseitigen, dass er zum Voraus der Aetiologie gewisse Grenzen setzte, nach denen sie nicht über den Kreis der Naturkräfte hinausgehen u. sich nicht auf die äussersten metaphysischen oder uranfänglich physischen Ursachen erstrecken sollte u. dass er, mit Absehen von diesen, die vom Arzte beim Forschen u. Heilen allein zu berücksichtigende nächste, den wahren Krankheitsgrund in sich enthaltende, Ursache als fast nie einfache, sondern zusammengesetzte betrachtet u. in die äusserliche u. innerliche, verborgene u. offenbare, entferntere u. nähere, disponirende u. gelegenheitliche Krankheitsursache zerlegte. Welchen Scharfsinn aber Gaubius auch hierauf verwendete, so ist doch seine Aetiologie, ungeachtet ihrer grossen, formalen Vollkommenheit, nur ein leeres Schema, ein Rechnen ohne Bild, ohne directe innere Beziehung auf Natur u. ohne wahre Belehrung über Genesis der Krankheit: er hat nicht die Krankheitsursache, sondern die Krankheit selbst aus ihren Factoren zusammengesetzt. Somit ist die Untersuchung auf dem alten Punkte stehen geblieben, der durch die auch vor ihm zugestandene Lehre bezeichnet ist, dass die nächste, wahre u. enthaltende Ursache auch die wesentliche, näml. das Wesen der Krankh. selbst, sei, wodurch aber streng genommen jede genetische geschichtl. Forschung über Entstehung der Krankh. abgewiesen u. dieselbe schon als ein vorhandenes, früher u. alle Zeit dagewesenes, etwa zum Bestande der sichtbaren Welt nothwendiges Mitgehöriges erklärt wird. Wenn die wahre Ursache der Krankh. ihr Wesen selbst ist, so gehört sie unter die absoluten nicht bedingten Dinge u. das Gesetz der Causalität ist auf gewöhnl. Weise auf sie gar nicht anwendbar. Vergebens hat Gaubius von vorn herein die Schranke gezogen u. die Aetiologie gegen metaphysische Ursachen verklammert — sie brechen gewaltsam herein u. seine enthaltende, wesentl. Ursache ist, seinen Worten nach, eine metaphysische. Man könnte das in seiner Grundfeste erschütterte Gebäude dadurch zu schützen suchen, dass man, wie Gaubius voraussetzte, die wahre u. enthaltende ganze Ursache eben im Zusammentreffen der Factoren (der Theilursache) u. somit in gegenseitiger Ergänzung durch einander bestehen liesse, wodurch sie wenigstens etwas von Krankh. verschiedenes u. ein der Zeitfolge nach vorhergehendes Ereigniss sein würde. Diess Zusammentreffen wäre aber doch höchst zufällig u. zur Erklärung einer so wichtigen Thatsache, wie die Krankh., nicht zureichend, oder der Grund der Nothwendigkeit dieses Ereignisses müsste erst anderweitig erforscht werden, u. gelänge diess, so würde man wieder kaum auf etwas Anderes, als auf eine metaphys. Ursache stossen. Aber diess würde auch in sofern sophistisch sein, als nach Gaubius wenigstens eine der Theilursachen, durch deren Concurrenz die Krankh. erst entstehen soll, schon selbst krankhaft ist, somit die Krankh. als ein u. zwar nicht blos der Potenz nach, sondern wirklich Bestehendes, ja schon thatkräftig Erzeugendes, eine ihrer Theilursachen selbst Hervorbringendes vorausgesetzt wird. Diese Tochter von der Mutter ist nämlich Gaubius's s. g. innerliche Krankheitsursache, die krankhafte Disposition, ohne welche die äussere accessor. Ursache immer wirkungslos bleiben würde u. nie die Krankh. zu erzeugen vermöchte. Dass aber krankhafte Anlage schon selbst etwas Krankhaftes sei u. somit ausser dem Begriffe der Gesundheit liege, ist nur ein analytischer, keines Beweises bedürfender Satz. Wer in sich eine nur irgend bedeutende Krankheitsursache trägt u. wenn diese bereits so angeeignet ist, dass sie mit Recht eine innerliche heisst, den kann man nicht mehr als gesund anerkennen, was um so deutlicher wird, als Gaubius die innerl. Ursache auch als den Anfang, das Princip der Krankh., ja sogar als ihren Samen bezeichnet. Wo sind aber die von Gaubius sogenannten ersten Anfänge der Krankheiten? Sind sie nicht selbst schon Abweichungen vom Prototyp des Lebens u. der Gesundheit? Der erste Krankheitssamen, wie er ihn bezeichnet, ist selbst schon Krankheitsproduct. Gaubius giebt diess selbst zu, indem er die Anlage, die Disposition, als innerl. Krankheitsursache bezeichnet, von dieser aber lehrt, sie setze, wo sie bestehe, noch vor der Krankh. einen gewissen, aber verborgenen oder so geringfügigen Mangel der Gesundheit voraus, dass er ohne merkliche Störung der Functionen noch einige Zeit ausgehalten werden könne. Diese Unterscheidung ist aber nicht mehr nosologisch, sondern diagnostisch, u. bezieht sich nicht auf innere, nothwendige, sondern auf äussere, zufällige Verhältnisse der grössern oder geringern Schwierigkeit der Erkenntniss. Es ist leicht, diese oberflächliche Erklärung durch die Erfahrung zurückzuweisen, dass Menschen mit den schwersten, ja bald tödtlich endenden Krankh. frei u. im vermeintlichen täuschenden Wohlbefinden herumgehen. Solche extreme u. absolut lethale Zustände müssten nach Gaubius für blosse Krankheitsanlagen gehalten werden. Die innerl. Krankheitsursache ist aber, erfasst man ihren Begriff richtig, die noch nicht entwickelte Krankh. selbst; zwischen dieser u. der Disposition besteht nur gradualer Unterschied im Grade der Entwickelung u. durch Annahme der innerlichen Krankheitsursache ist die Untersuchung wieder nur um eine Stufe zurückgeschoben. Es bleibt näml. immer die Frage, wie entsteht die innere Krankheitsursache? Sie wird von den äusseren accessor. Ursachen genau unterschieden, u. diese werden die excitirenden, die Anlage entwickelnden Potenzen, — äussere Schädlichkeiten, auch Gelegenheitsursachen genannt. Die Anlage, als Receptivität für diese Schädlichkei-

ten ist nun ein Wort, das, um einen gewissen Zustand u. seine Eigenthümlichkeiten zu bezeichnen, ganz passend sein mag, wodurch aber dieser nicht im geringsten erklärt wird. So oft die Versicherung wiederholt wird, dass ohne bestehende Anlage schädliche Potenzen ganz unwirksam wären, so wird dadurch eigentlich nur die Thatsache bestätigt, dass die äusseren krankmachenden Ursachen auf Einige sehr heftig, auf Andere schwach, u. auf Einige gar nicht einwirken, worin das Geständniss liegt, dass sie eigentlich keine krankmachenden Ursachen sind, u. dass sie nur etwas schon vorhandenes Krankhaftes zu entwickeln vermögen. Darüber aber, wie dieses ursprünglich krankhafte Innere entsteht, erhält man durchaus keine Belehrung. Am wenigsten befriedigt die Erklärung, die Gaubius von Entstehung der Disposition giebt u. durch das Geständniss desselben, dass Gelegenheitsursachen auch die Disposition begründen können, wodurch diese als etwas in sich selbst schon Krankhaftes u. gleichen Stammes u. Ursprungs mit der Krankh. selbst nachgewiesen wird, stürzt das ganze ätiolog. Gebäude in sich zusammen. Da hiernach die ganze Krankh. von den äusseren accessor. Ursachen abhängt, u. die grosse Kluft zwischen disponirenden u. excitirenden Ursachen wieder ausgefüllt ist, so wird man vorerst auf letztere allein hingewiesen u. mit der innern Krankheitsursache war es eigentlich nicht ernstlich gemeint. Auffallend ist es, wie man bei Erforschung dieser vorausgesetzten, im Grunde alleinigen Ursache der Krankh. so wenig mit Aufmerksamkeit u. Scharfsinn zu Werke geht u. wie man sich mit den oberflächlichsten Angaben begnügt. Dieselben äusseren Ursachen sollen die allerverschiedensten Krankheiten hervorbringen, u. der Katalog der excitirenden Ursachen ist sehr klein u. auf wenige sich in der Monographie aller Krankh. wiederholende Momente beschränkt. Bei acuten fieberhaften Krankheiten werden beinahe überall rasche Temperatur- u. andere Veränderungen der Atmosphäre angeklagt. Es giebt keine acute Krankh., die nicht von Erkältung, keine chronische, die nicht von Schärfe, Dyskrasie hergeleitet wird. In erster Beziehung bleibt das anamnestische Krankenexamen, wenn nicht etwa ein Diätfehler aushilft, meist bei Erkältung stehen. Manche erkälten sich aber jeden Tag regelmässig sieben Mal u. sie erkranken nicht. Wie nun überall, wo die Begriffe fehlen, ein Wort zur rechten Zeit sich einstellt, so hilft auch hier wieder die Gewohnheit aus. — Durch das anamnest. Krankenexamen stellte sich meist ein hinreichender Grund, überhaupt krank zu werden, heraus, aber die Frage, warum gerade diese bestimmte Krankh. u. keine andre entstanden sei, bleibt ungelöst. Durch die krankmachende Ursache hätte meist eben so gut jede andre Krankh., wenigstens eine von der gegenwärtigen ganz verschiedene entstehen können. — Wie die Frühlingswärme alle Samen aufschliesst u. alle Keime entwickelt, so dass scheinbar durch eine u. dieselbe äussere Ursache die verschiedensten Gewächse zum Vorschein kommen, so entwickelt eine gewisse Luftbeschaffenheit die verschiedensten schon präformirten Krankheitskeime. Wo aber keine sind, können auch bei den schlimmsten herrschenden Krankheitsgenien keine aufgehen, wie aus unbestelltem Acker auch die Sonne keine Saat lockt. Dass nun die verschiedenen, bis dahin schlummernden Krankheitskeime sich zu verschiedenen Jahreszeiten u. in verschiedenen Lebensaltern entwickeln, davon zeigt sich in der vegetabilischen Welt das Analoge darin, dass die verschiedenen zugleich ausgestreuten Pflanzensamen zu verschiedenen Jahreszeiten keimen, sprossen, blühen u. Früchte tragen. Was man gewöhnlich Krankheitsursachen nennt, sind daher meist nur negative Bedingungen der Entwickelung schon präexistirender Krankheitsformen. Es besteht aber ein auffallendes numerisches Missverhältniss zwischen der so geringen Anzahl bekannter Krankheitsursachen u. der grossen Reihe der Krankheiten, wo durch die erste Bedingung des Causalitätsgesetzes, dass nämlich die Ursache der Wirkung immer u. in jeder Hinsicht proportional u. angemessen sein müsse, verletzt wird. Das Wort der Lösung dieses Räthsels ist ein doppeltes. Es giebt erstlich weit wenigere, substantiell verschiedene Krankh., als man nach dem voluminösen Inhalte unserer Nosologien glauben sollte, u. zweitens die äusseren accessor. Ursachen bringen meist bestimmte Krankh. nicht wirklich hervor, sondern entwickeln nur schon präformirte Krankheitskeime. — Dass Gelegenheitsursachen auch Disposition begründen können, wie Gaubius lehrt, ist Widerspruch in sich selbst, wenn Anlage ganz von wirklicher Krankh. unterschieden u. nicht selbst als etwas Krankhaftes betrachtet wird. Ausserdem aber begründet wirklich dieselbe Ursache, wenn sie gelinde, aber stetig, d. h. fortdauernd, langsam u. allmälig einwirkt, vorerst nur eine gewisse Disposition, u. wenn nun plötzlich ihre Einwirkung stürmisch u. gewaltsam zu hoher Heftigkeit gesteigert wird, veranlasst sie selbst oder eine andre ihr ähnliche den wirklichen Ausbruch der Krankheit. Diess findet auch so statt, dass eine gegebene Krankheitsursache sich zu einer andern, gewöhnlich gelindern, als excitirende, zu einer dritten, meistens potenteren, als disponirende verhält. Doch muss zwischen disponirender u. excitirender Ursache eine gewisse Gleichförmigkeit bestehen, u. sie dürfen, sollen sie ein gemeinsames Krankheitsproduct erzeugen, in ihrer Wirkungsweise nicht zu verschieden, am wenigsten aber entgegengesetzt sein. Da man meist geneigt ist, für eine auffallende Erscheinung immer in dem, was der Zeit u. dem Orte nach das Nächste ist, die Ursache aufzusuchen, so hat Gaubius diess einigermassen dadurch abgewehrt, dass er neben den näheren Ursachen der Gelegenheit noch entferntere der Anlagen annimmt u. deutlich lehrt, die nähere Ur-

i selten die einzige, genügende, wahrhaft tstehungsgrund enthaltende. Allein man erschrecken vor der Kluft zwischen Wirihren entfernten Ursachen, wenn man er-ie weit die erste Ursache der Disposition eit zurück u. dem Raume nach vorwärts er letzte oder erste Grund der Krankh. des n liegt selten oder nie in dem, was auf ihn kt hat; er büsst die Schuld u. nimmt den Leiden seiner Familie, seines Volks-, seiner Race, seiner Zeitgenossen, seiner ıte, des ganzen menschlichen Geschlechts. ıpathie des Einzelnen mit den Totalitäten u. ausgedehnt, u. die wahre Ursache der ung liegt oft in schädlichen Potenzen, die Vorfahren einwirkten. Die Ursachen der, wenigstens ein grosser Theil derselben, geborene. Wer will da nach der Ursache oder gar von ihr die Hauptanzeige ablei-sie schon vor langer Zeit eingewirkt hat nicht mehr vorhanden ist? Bei erblichen ist diess Verhältniss deutlich einleuchtend auch allgemein zugestanden. Wie aber beiden Glieder der causalen Kette der Zeit t Dehnung, aber ohne Zerreissung aus ein-ezogen sind, so liegen sie bei Epidemien skrankheiten nicht weniger dem Raume s einander. Wenn von ... behauptet seien aus fernen Regionen zu uns gekom-gilt diess nicht blos von Fortleitung der n in Continuität u. von mechan. Fortpflan-n Ort zu Ort ohne Unterbrechung. Es ist i nicht contagiösen Krankh. noch auf an-eise so zu verstehen, dass die atmosphäri-bei uns eine Epidemie erzeugenden Ein-cht gerade solche sein müssen, die zu-uf unsern Erdtheil eingewirkt haben. Eine iml. Veränderung der Atmosphäre am Gan-ugt bei uns, in Entfernung von vielen hun-ilen, eine Seuche. Auch ist es bekannt, Grösse der Sterblichkeit, somit auch Stei-Fallen des Intensitätsgrades der herrschen-ankh., in einem Lande von umgekehrten nissen derselben in anderen Ländern abhängt, grössere Fruchtbarkeit u. raschere Vermeh-er Menschen nach verheerenden Seuchen los, wo diese wütheten, sondern auch an ı Orten sich zeigt, u. zur Zeit, wo hier ver-mässig mehr Mädchen geboren werden, e Zahl der Knaben zunimmt. Wie unan-en u. kleinlich ist es, an solche riesenhafte nungen den Maassstab des Gaubius anzu-t. in der Masse der Erkrankungen für den en Fall, ohne Berücksichtigung des naturge-lichen u. welthistor. Zusammenhanges, die renden u. gelegentlichen Ursachen in der en Umgebung aufzusuchen! — Vielleicht Aetiologie des scharfsinnigen Gaubius nur zu einem hohlen Schema erstarrt, weil er Aufgabe zu vereinzelt auffasste, wodurch er dert wurde, die volle Bedeutung seiner innerlichen Krankheitsursache einzusehen, die das einzige wahrhaft Dynamische in seinem Systeme ist u. welche er unbegreiflicher Weise selbst wieder zerstört hat. Naturwissenschaftl. Aufgaben lösen sich nicht selten leicht u. von selbst, wenn sie nur auf einen allgemeinern Ausdruck gebracht werden! Lässt sich die Entstehung einer Krankh. mit bestimmter Form im erkrankten Einzelwesen nicht begreifen, so gelingt es vielleicht, die wahre Bedeutung der innerl. Krankheitsursache, als des Gemeinsamen, Bleibenden, in der Geschichte des Menschengeschlechtes zu finden. Manche krankhafte Zustände stellen einen Zustand des Ringens, Kampfes u. Werdens dar, in dem noch nichts deutlich ausgeprägt u. nichts Beharrendes ist. Andere aber sind ganz fertig u. gemacht, entwickeln immer dieselbe Form u. kommen in den verschiedensten Individuen auf stets gleiche Weise zum Vorschein. Sie haben ihre eigene Naturgeschichte, wie andere lebende Wesen. Gleich diesen pflanzen sie sich durch Keime oder Ableger fort, oder zeitigen im Stadio der Reife ihren Samen u. streuen diesen zur weitern Entwickelung aus. — Krankheiten, so wie alles zum nothwendigen u. dauernden Weltbestande Gehörige u. daher auf ewigen, unveränderlichen Naturgesetzen Beruhende kann man nicht machen, willkürlich hervorbringen: sie entstehen u. reifen ohne unser Zuthun. Wer sich bestimmten schädlichen Einflüssen aussetzt, bekommt bei weitem nicht immer die jenen entsprechende bestimmte Krankh.; es geschieht zuverlässig nicht, wenn ihm die entsprechende innerl. Krankheitsursache fehlt. Durch mechan. u. chem. Schädlichkeiten kann zwar Jeder u. jedes Organ desselben in krankhaften Zustand versetzt werden. Doch schon die Verwickelungen, die sich später oft bilden, sind weder dem Intensitätsgrade, noch der Art u. Modalität der ersten Einwirkung angemessen u. liegen häufig genug ausser dem Calcul des berechnenden Verstandes. Alle Berechnungen u. Voraussagungen aber scheitern an den aus dynamischen, nicht somatisch zerstörenden Einwirkungen hervorgegangenen Krankh., denn hier sind die Verhältnisse viel zu sehr zusammengesetzt u. verwickelt, als dass bei Berechnung nicht jedes Mal wenigstens ein concurrirender Moment übersehen werden sollte. Auch durch mechan. u. chem. Schädlichkeiten kann man nicht willkürlich neue Krankheiten hervorbringen u. andere, als die schon mundane Existenz haben. — Die Krankh. gehören zum Organismus der Welt in ihrem jetzigen Bestande. Das Dasein derselben ist im jetzigen Weltalter ein nothwendiges u. nicht auf zufälligen Relationen der Einzeldinge gegen einander beruhendes. Sie sind sehr alt, vielleicht so alt als die Welt. Eben so treffen wir sie nicht nur in der alten Welt, sondern auf gleiche Weise bei allen neu entdeckten Völkern an, u. zwar immer wieder die alten wohlbekannten Gestalten. Ungereimt wäre es anzunehmen, dass die jetzigen Krankh. bei ganz gleicher Form u. Verlaufsweise

durchaus in keinem Zusammenhange mit den früheren ständen. Im gewissen Sinne sind die jetzt herrschenden Krankh. Abkömmlinge der früheren. Sind auch einige Krankheitsformen wenigstens scheinbar untergegangen — es finden sich verwandte, noch lebende Geschlechter; es sind nur Arten, vielleicht blos Unterarten, keine Gattungen erloschen. Die Gesetzmässigkeit des Verlaufes der Krankh. ist auf wahrhaft Erstaunen erregende Weise eben so gross, als jene des eigentlichen normal. Lebenslaufes aller organ. Wesen. Fieber u. Entzündungen haben noch heute bei uns, mit geringen, meist vom klimat. Unterschiede abhängenden Modificationen, Verlauf, Dauer, Phasen, Krisen, Ausgänge wie zur Zeit des Hippokrates u. vor ihm. An fossilen Knochen des Höhlenbären u. Höhlenlöwen hat v. W. die näml. krankhaften Zustände, die gegenwärtig die Knochenkrankh. des Menschen darstellen, Nekrose, Caries, Exostose, Ankylose u. s. w. entdeckt, u. C. Meyer, M. G. Weber u. J. Müller haben diese Entdeckung bestätigt. Wer erstaunt nicht über das hohe Alterthum u. über die seit so vielen Jahrhunderten, ja Jahrtausenden unveränderliche Gesetzmässigkeit des Verlaufes der Krankheiten? Die Geschichte der Krankh. bildet einen nothwendig ergänzenden Bestandtheil der Universalgeschichte u. ist in diesem Sinne von Thucydides, Herodot, Strabo, den Verfassern der heilig. Bücher u. den Geschichtschreibern des israelitischen Volks aufgefasst worden. — Aus dem Mitgetheilten ergiebt sich, dass es Krankheitsanfänge u. Principien gebe, die man nicht vom Individuo ableiten kann, die älter u. mächtiger als dasselbe sind. In gewissen Proportionen in der Welt, in den Weltgegenden u. Weltaltern vertheilt können sie Krankheits-Agentien genannt werden, wodurch man etwas den allgemeinen kosmischen Agentien, der Wärme, der Elektricität, des Magnetismus u. s. w. Analoges zu verstehen hat. Ein bestimmtes Krankheitsagens, einmal entstanden, pflanzt sich, nicht immer gerade sichtbare Spuren zurücklassend, in der Continuität fort; es ist bei Uebertragung u. Fortleitung eines Zustandes fähig, den man bei anderen physikal. Agentien den der Latenz nennt, u. in demselben können Krankheitsagentien durch menschl. Körper, welchen sie als ihren Trägern ankleben, sie können durch ganze Menschenmassen hindurchwandern, ohne dass sie in diesen krankmachende Veränderungen hervorbringen, aber auch ohne dass sie das Vermögen, an andere übertragen diesen zu schaden, verlieren. — Fertige, zur vollen Ausbildung gelangte u. selbstständig für sich fortlebende Krankh. sind die contagiösen, die wenigstens bei uns in der gegenwärtigen Weltperiode nie oder nicht leicht spontan in einem Individuo entstehen, sondern immer nur aus früherem Krankheitssamen hervorwachsen. Die Form in den Erzeugnissen dieser Krankheiten ist eben so bestimmt u. unveränderlich, wie jene der selbstständig lebenden organ. Wesen. Zu den Producten dieser Krankh. giebt das ergriffene Individuum fast nur den Bildungsstoff her, die Krankh. producirt nach dem ihr einwohnenden Gesetze ihre eigenen Organe, welche besonders zur Wiedererzeugung ihres Samens u. zur Vermehrung des Ansteckungsstoffes bestimmt sind. Einige haben eine sehr ephemere Lebensdauer, andere eine perennirende. Gegen Einwirkung, Einwurzelung u. selbstständig-parasitische Entwickelung des aufgenommenen fremden u. feindlichen Krankheitsagens reagirt nun der im Innersten verletzte Organismus u. die während einer solchen Krankh. hervortretenden Symptome sind von dreifacher Art: Erscheinungen der Einwirkung des Ansteckungsstoffes, Reactionssymptome u. Erscheinungen der Pseudoplastik. Sind die Symptome der 1. Reihe nicht zu verhüten u. müssen die der letztern, wenn die Natur sie nicht überwinden kann, durch Kunst getilgt werden, so ist es Unverstand, jene der 2., wenn anders die Reaction nicht übermässig ist, bekämpfen zu wollen; doch kann auch das Uebermaass dieser heilsamen Naturbestrebungen zum Tode aus Erschöpfung führen. Wie nun in der Vorzeit u. wann jene Krankheitsheroen zuerst entstanden sind, liegt im Dunkeln. Von mehreren ist es jedoch gewiss, dass ihre Entstehung mit grossen welthistorischen Ereignissen zusammenhängt u. mit den Perioden allgemeiner Perturbation, grosser Aufregung, Gährung u. öffentl. Calamität zusammenfällt. Die Pest ausgenommen, sind fast alle andere contagiösen Krankh. nicht sehr alt, wenigstens seit nicht gar langer Zeit in Europa u. im nordwestl. Asien verbreitet. Einige derselben scheinen sich aus früheren Krankheiten durch Formveränderung u. weitere Zeitigung des Krankheitssamens hervorgebildet zu haben, oder Pest u. Aussatz waren collective Benennungen, durch welche zwar einer Seits u. a potiori bestimmte, noch heute vorhandene Krankheiten, anderer Seits aber auch ganze Familien diesen ähnlicher Krankheiten bezeichnet wurden, deren acute Form in der Pest, die chronischen, besonders der räudigen Hautkrankheiten, in der Lepra vorgebildet ist. Vielleicht entstehen neue Krankh. durch Zerfall der Gattungen in Arten, von welchen früher nur sehr wenige vorhanden waren. Jedenfalls verändern manche Krankheiten, unbeschadet des unveränderlichen Grundtypus, zu Zeiten Form u. Charakter; sie werden milder, oder heftiger u. entwickeln früher nicht vorhandene contagiöse Eigenschaften. — Wie sehr die Entstehung der acut. fieberhaften Krankh. von allgemeinen, weit über das erkrankte Individuum hinaus reichenden Beziehungen abhänge, u. wie wenig in diesem selbst die ganze Krankheitsursache aufzufinden sei, zeigt sich besonders darin, dass sie alle Zeit u. überall unter Einflüssen einer bestimmten Krankheitsconstitution stehen, durch welche sogar die chronischen wichtige Veränderungen erfahren. Die herrschende Krankheitsconstitution — wer sie beachtet, betrachtet das

e nicht vereinzelt, sondern im Ganzen, den n Krankheitsfall und den gegenwärtigen sgerissen von der Totalität, sondern in Beauf das Gemeinsame u. Vergangene — ist zusammengesetzter Begriff. Die Elemente n sind das Pandemische, Endemische, Epiie; die vorhergegangene u. theilweise an anrten noch bestehende Krankheitsconstitution, die jetzige immer sehr bedeutend einwirkt, die künftige, die etwa schon in leisen Ana, wenn auch nicht an demselben Orte, doch eren oder entfernteren vorhanden ist; die ution der Jahreszeiten, die Witterungsbeuheit, der ganze Zustand der Völker, so wie estimmten Einwohnerkreises u. das Vorhan von Contagien u. Miasmen. Sind diess e allgemeinen ätiolog. Momente, die man in hogenetischen Untersuchung jedes einzelnen heitsfalles berücksichtigen muss, so dürfen er andern Seite auch die individuellen nicht hen werden. Die Sache wird übrigens noch h schwieriger, dass es neben der herrschenationären Krankheitsconstitution nicht selten itercurrente, partiale giebt, welche die ernach verschiedenen Richtungen durchkreuzt, deren Mitherrschaft dann wenigere, aber einzelne vorkommende Krankheitsfälle stehen, ergiebt sich, dass die ätiolog. Untersuchung nur eines einzigen concreten Krankheitsfalles nermessliche, vollständig gar nicht zu lösende ibe ist; worin sich wieder die künstlerische ung der Heilkunde zeigt, die sich, wo Vollgkeit wissenschaftlicher Untersuchung nicht hbar ist, durch augenblickliches richtiges Ern des Wesentlichen u. Entscheidenden kund. Die Berücksichtigung der herrschenden kheitsconstitution u. des in ihr für den einzelFall entscheidenden Momentes ist aber so wichdass ihr selbst jene der Artung u. des eigenlichen physiognom. Charakters derselben nachn muss. Der wahre Krankheitscharakter in n gegebenen Falle wird durch die entscheile Uebermässigkeit eines causalen Moments, hes die anderen unterdrückt u. niederhält, bemt. So wie in der herrschenden Krankheitsitution das Endemische besonders von telluen, das Epidemische von atmosphärischen, das demische vorzüglich von allgemein kosmischen ältnissen u. Einflüssen abhängt, so wird der rakter einer epidemisch herrschenden Krankh. nders durch die gleichzeitige vorherrschende, r auch schon durch die erstlich vorbereitende chaffenheit der Atmosphäre bestimmt. Die in Atmosphäre sich bildenden Krankheitsgenien gen aber für ihre Entstehung u. Fortpflanzung ht einzig u. allein, ja nicht einmal hauptsächvon den durch physikal. Instrumente messba Eigenschaften u. noch viel weniger von den ch chem. Zerlegung erkennbaren gasförmigen standtheilen der Atmosphäre ab, sondern es haa die verschiedenartigsten aus u. von der Erde aufsteigenden Effluvien daran grossen Antheil. Den verheerendsten Epidemien gehen immer schon lange ungewöhnliche atmosphär. Veränderungen, häufige Meteore, ungewöhnl. Witterungsbeschaffenheit u. s. w. voraus. Hierauf erfolgt Misswachs, d. h. zuerst erkrankt die vegetabil. Welt. Später zeigen sich Epizootien, von welchen die weniger edlen Thiere früher als die höheren, die Wasserthiere eher als die Luftthiere ergriffen werden. Ist die herrschende Krankh. einmal bis zu den Säugethieren vorgedrungen, so bricht sie auch unter den Menschen aus, unter denen in der Regel wieder zuerst Kinder u. die unvollkommner ausgebildeten, daher auch weniger kräftig widerstehenden Wesen ergriffen werden. So folgt die Natur auch bei Entstehung u. Fortpflanzung der Krankh. dem allgemeinen Gesetze, nachdem sie jeden Process erst in der Elementarwelt, im Reiche des Unorganischen, gleichsam vorbereitend beginnt, dann in der Pflanzenwelt durchführt, später ihn ins höhere Reich des animal. Lebens zur grössten mannigfachsten Entwickelung überträgt u. endlich im Menschen vollendet. — Macht man Europa zum Mittelpunkte der Betrachtung, so können die bekannten Menschenseuchen eingetheilt werden in solche, die in europ. Ländern entstanden u. in solche, die in anderen Welttheilen erzeugt, dahin eingedrungen sind. Alle scheinen anfangs rein local. Ursprung zu haben, zuerst in einer bestimmten Gegend sich zu entwickeln, u. erst, wenn sie dort zu einer gewissen intensiven Stärke u. zu einem bestimmten Grade von Ausbildung gelangt sind, sich weiter auszubreiten u. in entferntere Gegenden fortzupflanzen. Die heftigsten, zerstörendsten Seuchen in Europa sind von je ausländ. Ursprungs gewesen, u. selbst die Krankh., die in Europa neu entstanden sind, scheinen sich von dort unter dem Einflusse eingedrungener u. eingeschleppter Krankheitsprincipien, besonders der Pest u. Influenza, erzeugt zu haben. — Wenn Epidemien u. contagiöse Seuchen in ätiolog. Beziehung ganz deutlich den Charakter des Allgemeinen, über das Individuum Hinausgehenden an sich tragen, wodurch sie universelle u. mundane Bedeutung erhalten u. die innerliche als allgemeine erscheint, so zeigt sich dagegen eigentliche Innerlichkeit u. Immanenz der letztern u. Unabhängigkeit von äusseren accessor. Schädlichkeiten, oder wie Gaubius sagt, von den äusseren nicht natürl. Dingen von anderer Seite deutlicher u. einleuchtender bei den Dyskrasien. Dass dieselben nicht plötzlich u. mit einem Male durch einmalige oder auch wiederholte Einwirkung äusserer accessor. Schädlichkeiten entstehen, wird Jeder ohne Widerrede zugestehen. Wer den Keim zu Dyskrasien nicht in sich hat, der wird auch nie von ihnen heimgesucht; es ist beinahe unmöglich, ihn einzuimpfen oder zu erwerben. Aber wem er eingeboren ist, den schützt gewöhnlich nichts gegen Entwickelung des Krankheitskeimes; sie kann verspätet, beschränkt werden; aber zur gehörigen Zeit werden Regungen

u. Entwickelungsbestrebungen verspürt: u. glückt es, die Evolution in einer Generation zu verhüten, so pflanzt sich der, obgleich unentwickelt gebliebene, Keim doch der folgenden wieder ein u. gelangt in dieser zur Reife u. Zeitigung. — Gaubius unterscheidet zwischen widernatürl. u. natürl. innerl. Krankheitsursache, indem er zur ersten die anerzeugten, angeborenen u. ererbten Krankheitskeime, zur zweiten die in der Verschiedenheit des Alters, des Geschlechts, des Temperaments u. der Körperconstitution begründeten speciellen Krankheitsanlagen rechnet. Die Krankheitsanlage zeigt sich zuerst als particulare, den einzelnen Menschen eigenthümliche, dem Individualitätsgesetze gemäss in jedem anders geartete, u. hierdurch hat, wenn 10 Menschen gleichzeitig oder nach einander an derselben Krankh. leiden, ihr Verlauf doch bei Jedem etwas Abweichendes. Vermöge derselben ist auch einer mehr zu dieser, der Andere mehr zu jener Krankh. geneigt. Diese eigenthüml. Richtung des Krankheitszuges verräth sich oft schon im zartesten Alter, u. tritt später immer entschiedener hervor, bis sie, wenn der Höhepunkt im Leben überschritten ist, die gänzliche Herrschaft gewinnt. Die Meisten sterben an der Krankh., von der sie nach dem 60. J. zuerst befallen werden. Diese, ist sie auch meist beim ersten Anfalle nicht tödtlich, wiederholt sich in der Folge immer wieder, u. wird immer stärker bis zum endlich tödtl. Ausgange. Dagegen überstehen Greise oft bei schon grosser Entkräftung u. sichtbarem Zerfalle der Organe die heftigsten Krankh., wenn sie nur mit der, die nach zurückgelegtem 6. Decennium zuerst anklopfte, keine Aehnlichkeit haben, aber nicht leicht diese selbst bei öfterer Wiederkehr, ist sie auch bei weitem weniger heftig. — Die particulare Anlage gewinnt grössere Ausdehnung u. geht schon über das Individuum hinaus, weil sie als Familienanlage betrachtet wird, wobei die ererbten präformirten Krankheitskeime mächtig einwirken. Sich immer mehr erweiternd, hängt sie von Verschiedenheit des Bodens, Landes, Himmelsstriches u. Erdtheiles ab u. gewinnt durch Eigenthümlichkeit desselben immer nähere Bestimmung. Das sicherste Mittel, um schon sehr fest eingewurzelte Krankheitsanlagen zu unterdrücken, ist daher: Reisen, Veränderung des Klima. Ist nun gleich die Krankheitsanlage eines bestimmten Landes eine sehr allgemeine, so ist sie doch noch immer als particuläre zu betrachten, wenn man sie der wahrhaft allgemeinen u. einzig uranfänglichen innerl. Krankheitsursache gegenüberstellt, die dem ganzen Menschengeschlechte inwohnt u. zweifelsohne so alt, oder fast so alt, als das ganze Menschengeschlecht ist. Jede der obigen particularen Krankheitsursachen bezeichnet nur den bestimmten Antheil, den der Einzelne an der allgem. Krankheitsursache nimmt. Wie aber ist diese wahrhaft erste u. alleinig enthaltende Krankheitsursache entstanden u. in die Welt gekommen? Der Mensch befindet sich auf Erden nicht in seinem natürl., sondern in einem durchaus künstl. selbst gemachten Zustande, u. darin, dass sein Zustand im jetzigen Weltalter nicht mehr der natürl. ist, darin liegt die perennirende, innerl. Krankheitsursache, die erste u. wahre Ursache der Krankheit. Da die Cultur sogleich mit dem ersten Menschen begann, so wurde diese erste Krankheitsursache sogleich eine innerliche u. sie hat sich erblich allen Nachkommen mitgetheilt. Die Entstehung der Krankh. hängt mit den ersten, frühesten Schicksalen des Menschengeschlechtes zusammen, welche auch immer diese gewesen sein mögen. Betrachtet man den Menschen im gegenwärtigen Weltalter, wie er über die Erde verbreitet u. überall eingerichtet u. eingebürgert ist, so kann von einem ersten Anfange der Krankh. im Individuum nicht die Rede sein u. nicht gefragt werden, wie eine gegebene u. articulirte Krankh. so eben in ihm neu entstehe, sondern wie die vom Anbeginn vorhandene bei ihm ausbreche u. sich entwickele. Das Krankhafte ist mit ihm erzeugt u. ist ihm angeboren, es gehört mit zu dem ihm auferlegten Maasse seiner physischen Existenz. In Krankheit hat sein Vater ihn gezeugt, in Krankheit ihn seine Mutter empfangen u. geboren. Die Krankh. ist ewig, das ganze Geschlecht ist krank u. die Krankh. des Einzelnen ist nur der bestimmte Antheil, den er an der allgem. Krankheit seines Geschlechtes hat. Bei der durch Cultur so sehr veränderten Stellung des Menschen gegen Natur u. Aussenwelt wird nicht nur das uranfängliche Vorhandensein der innerl. Krankheitsursache in jedem Einzelnen, sondern auch die wahre Bedeutung der excitirenden schädlichen Ursachen, u. wie sie zugleich die Anlage, die innerl. Krankheitsursache erzeugen konnten u. später zu entwickeln vermögen, deutlich erkennbar. — Im weitern Verlaufe der tiefdurchdachten Abhandlung schildert nun meisterhaft der Vf. als Krankheitsursachen: unangemessene klimat. Beziehungen u. die Schutzmittel derselben: Wohnhäuser, Kleider u. künstl. Erwärmung des mit dem Bewohner eingeschlossenen Luftraumes; Speisen u. Getränke; die Lebensart der meisten Menschen in den verschiedenen Ständen im Staatsvereine; den Luxus der Reichen u. die Verarmung in den unteren Ständen u. die grosse Unregelmässigkeit in den natürl. Verrichtungen bei dem Menschen im Zustande der Cultur u. des bürgerl. Lebens, besonders auch in Ausübung der Sexualfunctionen. Nach der gründlichsten u. sorgfältigsten Würdigung der genannten Momente als Krankheitsursachen, schliesst nun v. W. diesen inhaltsschweren Aufsatz mit der Erklärung, dass man sehr irren würde, wenn man annehmen wollte, dass er aus den mitgetheilten Prämissen das Resultat zu ziehen beabsichtige, das Menschengeschlecht solle der Cultur u. seiner geograph. Verbreitung entsagen, sich in ein seiner physischen Organisation ganz

zusagendes Klima zurückziehen, dort in freier Luft leben, nackt umhergehen, keine gekochten Speisen essen, keine künstlich zubereiteten Getränke geniessen, den Besitz der Erdengüter gleichheitlich unter sich vertheilen, der Arbeit entsagen u. s. w. Nein, der Mensch ist bestimmt, seine geistige Natur möglichst zu entwickeln, sollte diess auch auf Kosten des Physischen u. Somatischen geschehen müssen; er ist bestimmt, sich über die Natur zu erheben, mit ihr in den Kampf zu treten, sich gegen ihre feindlichen Einwirkungen durch seine Geisteskraft zu vertheidigen, sie zu beherrschen. Er muss sich losreissen vom heimathl. Boden, sein ursprüngliches zwischen den Wendekreisen gelegenes Vaterland verlassen, in dem Cultur, Künste u. Wissenschaften nicht gedeihen, vielleicht nie gediehen sind; er muss alle Grade der Länge u. Breite durchforschen, wozu verlängerter Aufenthalt, dauernde Ansiedelung, erforderlich ist. Er muss seine körperl. Wohlfahrt der Entwickelung des Geistes zum Opfer bringen u. diess ist seine Tugend, die in Tapferkeit, Mässigkeit, Enthaltsamkeit u. Selbstaufopferung besteht. Nur unvollkommen gelingt es, durch Erziehung, Gymnastik, Diätetik u. Hygieine einigermassen Gleichgewicht zwischen geistiger u. körperl. Entwickelung herzustellen, wenigstens zu starkes Steigen der einen Wagschale zu hindern. Aber darum ist es doch nicht weniger wahr: dass die Krankh. die Reaction der Natur gegen die Culturbestrebungen des Menschen ist. Ihre Ursache ist das Heraustreten desselben aus dem Stande der Natur, der diesem anklebenden Unschuld u. Einfachheit. Sie ist mit beginnender Cultur entstanden, stets den Wegen ihrer Verbreitung gefolgt u. mit ihr gestiegen. Durch Ausartungen der Cultur, falsche Richtungen derselben u. durch Ueberbildungen ward die Macht der Krankh. unglaublich vermehrt: — aber sie ist für ihre Entstehung von solchen Ausartungen nicht allein abhängig, sondern schon mit der Cultur an u. für sich verknüpft u. daher so wie die Cultur selbst nothwendiges Element in der Welt u. in der Geschichte. — Wie nun jedes Uebel wegen innern Mangels an wahrer Begründung in sich selbst wieder das Princip der Hülfe hat u. diese überall da am nächsten, wo das Uebel das grösste ist; so findet auch der Mensch in der Cultur allein u. in dem ihr angehörigen — daher hauptsächlich, aber doch nicht ausschliessend, in der Wissenschaft, — die Waffen zur Bekämpfung der Krankheit. Mit allen Waffen der Cultur ausgerüstet wehrt er derselben im Einzelnen, wie im Ganzen, u. diess ist die hohe Würde u. die weltgeschichtl. Bedeutung der Medicin. [v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. 21. Hft. 1.] (*Kneschke.*)

51. Bemerkungen über Krankheitsgenius, Krankheitsconstitution u. pandemische Krankheiten in ihrem gegenseitigen Verhalten; von *Dr.* Fuchs, Prof. zu Würzburg. Vf. unterscheidet Genius von Constitutio morborum u. nimmt erstern, den Krankheitscharakter, als den Gesammtausdruck des herrschenden Grades der Reaction; letztere dagegen, die Krankheitsconstitution, als das Uebereinstimmende in der Qualität u. Form des Erkrankens. Wie bei einzelnen Krankheiten die Reaction stets mehr Reflex der Individualität des Kranken ist, die qualitative Gestaltung der Krankh. hingegen mehr von dem Causalmomente u. dem befallenen Organe abhängt, so beruht auch der Gen. morbor. mehr auf einer in der Gesammtheit des Volkes verbreiteten Stimmung der Lebenskraft; die Krankheitsconstitution hingegen wird durch allgemein verbreitete Causalmomente, durch das Prävaliren bestimmter Systeme u. Organe in der Mehrzahl der Erkrankten u. s. w bedingt. Wie es eine 3fache gradweise verschiedene Reaction giebt, näml. die zu starke, synochale (Sthenie), die zu schwache, torpide (Asthenie) u. die erethische, welche zwischen beiden inne steht u. mit der Zeit der Natur die Krankheit unterordnet, so giebt es auch denselben 3fachen Krankheitscharakter; aber der Krankheitsconstitutionen giebt es so viele, als es durch allgemein verbreitete, endemische oder epidemische Causalmomente erzeugbare Krankheitsprocesse giebt. Wenn in jedem Krankheitsfalle die Functionsanomalien mit einem bestimmten Reactionsgrade zusammentreffen, so hat jede Zeit u. jeder Ort ihren Krankheitscharakter u. ihre Krankheitsconstitution neben einander. Allein wie derselbe Grad der Reaction bei einer Menge von Krankh. vorkommen u. die Mehrzahl der Krankheitsformen unter dem dreifachen Charakter auftreten kann, so wird unter demselben Genius morb. die Krankheitsconstitution oft eine andre sein u. fast jede Constitutio morb. unter dem Einflusse des synochal., wie des ereth. u. torpid. Genius morb. erscheinen, obgleich gewisse Constitutionen ebenso einen dieser drei Graden vorzugsweise lieben, wie bestimmte Leiden einen bestimmten Reactionsgrad. Also sind die Krankheitsconstitutionen dem Krankheitsgenius untergeordnet: er drückt schon dem gesunden Leben sein Siegel auf u. giebt am Krankenbette die allgemeinste Heilanzeige. Während er, je nachdem er sich dem einen oder dem andern seiner Extreme nähert, die Krankheitsconstitution mehrfach modificirt, sieht er oft unverändert dem Wechsel einer langen Reihe von Constitutionen zu, gehen oft mehrfache Veränderungen in der Qualität u. Form des allgemeinen Erkrankens vor, ohne dass der herrschende Grundcharakter der Reaction, wie er sich im Genius morb. ausspricht, dadurch ein andrer würde, d. h. aufhörte, stationär zu sein. — Schon früher hat man diese Thatsachen geahnet, aber den Genius erethicus übersehen u. manche Begriffe nicht gehörig gesichtet. Dahin gehört Raimond's mode fort u. mou, u. die gewöhnl. Verwechselung des Be-

griffs stationärer Krankheitsconstitution mit dem, was Genius morbor. ist. — Von den dreierlei Krankheitscharakteren können nirgends zweie neben einander bestehen, sondern sie gleichen sich wie Plus u. Minus. Ist z. B. der Genius endemicus eines hochgelegenen Ortes der sthenische, der Gen. epidemicus aber wird der asthenische, so verliert bei ihrem Zusammentreffen jener an Plus, dieser an Minus u. der herrschende Krankheitscharakter entspricht dem Indifferenzpunkte, dem Erethismus. Auf dieselbe Weise neigt sich der Gen. stationar. erethic. im Frühlinge mehr zum synochalen, im Herbste mehr zum torpiden, u. der sthenische Krankheitscharakter spricht sich als stationärer am deutlichsten im Frühlinge, am schwächsten im Herbste; der asthenische dagegen am meisten im Herbste u. am undeutlichsten im Frühlinge aus, weil der Gen. epidem. annuus jener Jahreszeit der torpide, dieser der synochale ist. Von den Krankheitsconstitutionen dagegen können mehrere neben einander bestehen u. sich compliciren, wie sich später ergeben wird. Jene Modificationen des herrschenden Krankheitscharakters an verschiedenen Orten, diese Oscillationen nach den Jahreszeiten beurkunden den Einfluss endem. Verhältnisse u. des Witterungswechsels auf denselben, sie machen den Genius morb. endem. u. annuus aus. Was aber den herrschenden Reactionsgrad, den Gen. epidem. stationar. bedingt, was den Uebergang des erethischen zum sthenischen, des sthenischen zum asthenischen u. s. w. veranlasst, ist noch unbekannt; jedoch lässt sich vermuthen, dass es mächtige, allgemein verbreitete Agentien sind, da er der Vitalität ganzer Populationen eine eigenthümliche Richtung giebt u. in Decennien langer Dauer oft über ganze Weltgegenden sich ausbreitet. So viel im Allgemeinen, nun vom Besondern. — Der erethische Krankheitscharakter spricht sich mehr negativ als positiv aus. Unter seiner Herrschaft erfolgen Geburt, Pubertät u. Involution zu rechter Zeit, alle Lebensäusserungen verbinden mit mässiger Kraft hinlängliche Ausdauer, der allgemeine Gesundheitszustand nähert sich am meisten seinem Ideale. Die Empfänglichkeit für Krankheitsreize ist mässig u. die bewirkte Reaction erfolgt mit entsprechender Energie. Unter diesem Krankheitscharakter gelingt es dem Organismus am meisten, der Krankh. Herr zu werden u. niemals sieht man Abortivformen der Krankh. häufiger, als hier. Bildet sich aber die Krankh. aus, so zeigt sich die Reaction topisch in vermehrtem Blutzuflusse mit erhöheter Thätigkeit der Organe u. spiegelt sich in acuten Leiden als Fieber im Gesammtgefässsysteme ab. Wir kennen das einfache Reizungsfieber u. übergeben seine Schilderung. Unter dem ereth. Genius ist der Typus der Krankheiten bestimmter, ihr Verlauf regelmässiger, die Naturheilkraft grösser, der Ausgang der Krankheiten günstiger u. schneller als je; alle Uebel tragen das Gepräge der Gutartigkeit u. Einfachheit u. die Mortalität ist unbedeutend. Die Behandlungsweise, welche diesem Krankheitsgenius entspricht ist die exspectative. Reizmittel entflammen bie zur Entzündung, wie die Antiphlogose zum Torpor herabstimmt. [Es kann dem aufmerksamer Praktiker nicht entgangen sein, dass dieser erethische Krankheitsgenius seit länger als einem Jahr zehend der vorherrschende ist u. der Homöopathi mit ihren indifferenten Arzneigaben u. ihrer rigorösen Diät sehr unter die Arme griff, was auc Stockhomöopathen u. Kurzsichtige dagegen eifern mögen. Ref.] Der Gen. morb. erethicus ist in gemässigten Klimaten der normale; in Orten vo mittler Elevation der endemische; er vermittel sowohl im Gen. epidem. annuus als stationarius de Wechsel der beiden extremen Formen u. wird hau figer als der synochale u. torpide stationär. — Wei deutlicher drückt sich der sthenische oder synochale Krankheitsgenius auf das gesunde Lebe ab. Unter seiner Herrschaft scheint das sanguin u. choler. Temperament allgemein zu werden. De Knabe reift zeitiger zum Jünglinge, der Grei scheint wieder die Kräfte des Mannes zu gewinnen Die Menstruation stellt sich nicht selten vor der Zei ein, die Fruchtbarkeit der Frauen ist gross u. solche, welche schon lange nicht mehr gebaren, empfangen aufs Neue. Alle Lebensäusserungen scheinen gesteigert, die Haut hat mehr Turgescenz u Farbe, der Muskel grössere Spannkraft, Herzschlag u. Puls sind lebhafter u. s. w. Die Empfänglichkeit für excitirende Krankheitspotenzen ist übermässig erhöht, während depotenzirende Einflüsse wenig oder nur vorübergehend wirken. Die Reactio gegen Krankheitsreize erfolgt ungewöhnlich schne u. stürmisch u. spricht sich topisch durch sehr ver mehrten Blutzufluss, durch wahre Entzündung m Lymphexsudat u. Eiterung aus. Leichter u. zeitiger als bei den anderen Krankheitscharakteren wir die Reaction unter der Form des synochal. Fiebe allgemein. Wie bei der ereth. Form der remitti rende, so ist hier der anhaltende Typus vorher schend, u. zeigte das Blut dort keine Veränderung so ist es hier gerinnbar, faserstoffig, hat weni Serum u. gewöhnlich die Crusta phlogistica. D Krankheiten sind nicht so gutartig, wie unter de ereth. Genius: sie haben alle die Tendenz, in En zündung überzugehen oder sich mit ihr zu ve wickeln. Während jüngere, plethorische, vollsa tige u. s. w. Individuen vorzugsweise leiden, befi den sich Personen von entgegengesetztem Alter Constitution besser, weshalb Greise in Klimate wo der synochale Genius heimisch ist, ein hoh Alter erreichen. Wir dürfen wohl kaum erwä nen, dass die antiphlogist. Behandlung diesem G nius entspricht, u. dass er selbst excessive Bluten leerungen verträgt. Ihm verdankt Broussai System sein Dasein; aber kaum war es ins Leb getreten, so veränderte sich der Genius morb. die Einseitigkeit der neuen Lehre stand in ihr ganzen Blösse da. — Heimisch ist er vorzügli in sehr hohen Gegenden u. unter kaltem Himme striche u. spricht sich in der Jahresconstitution a

ten im Vorfrühlinge aus. Nicht selten tationär u. dehnt sich dann in vielen Jahren te Strecken aus. — Kaum wird es nöthig n entgegengesetzten Pol, den asthen. pid. Krankheitsgenius zu schildern. Die en des physiolog. Lebens sind unter ihm und geschwächt; das phlegmat. und me- Temperament scheint unter ihm Gemein- orden zu sein. Die Frauen sind weniger , die Pubertät tritt später, die Involu- ode frühzeitiger ein u. Fehlgeburten fal- ger vor, denn je. Jünglinge sehen kin- länner wie Greise aus, Greise gehen ge- zittern u. wanken mehr, u. stumpfen vor ab an Geist u. Körper. In der Haut, in keln, in allen Theilen zeigt sich Schwäche, efässen u. in den Nerven; selbst die Psy- indet den Einfluss des torpid. Genius u. das ist weicher u. empfänglicher, der Wille un- ter u. die Thatkraft geringer als sonst. — irende Krankheitsmomente erregen viele ere Uebel; excitirende Einflüsse dagegen ur selten, sondern erst durch Ueberreiz, rschöpfung der Reizbarkeit. Die Reaction rankheitsreize geht ungewöhnlich langsam, unbestimmt von Statten; sie vermag nur rankheitskeime zu elimitiren, u. plötzlicher Beginn der Krankh., Erschöpfung des im ersten Angriffe auf seine Integrität sind Vorkommenheiten. Die Passivität, das reichen der Lebenskraft spricht sich auch äussern Erscheinung der Reaction aus, sie sich topisch nur selten u. für kurze Zeit ctive Congestion, noch seltener mit erhö- lasticität des Blutes u. neuer Parenchym- , als Entzündung aus. Das Gefässsystem nur allmälig u. erst spät an der Reaction , u. wenn das Fieber auch im Beginn zu- den Charakter des Erethismus oder selbst ocha fingirt, so lässt es doch bald den des vortreten. Das Blut zeigt wenig Gerinn- , hat einen kleinen Blutkuchen u. viel Se- Dahingegen wird hier lebhafter als irgend- Nervensystem sympathisch sollicitirt u. zei- n die bekannten Nervensymptome ein. Die ng tritt mehr durch Lysis als durch Crisis, der er bald früh, bald spät, bald durch plötzliches en der Lebensflamme, bald durch allmäliges en ein: alle Krankh. haben die Tendenz, in ie überzugehen u. den Charakter der Maligni- ich. Kinder u. Greise, welche den depotenzi- Krankheitseinflüssen nichts entgegenzusetzen werden hart decimirt. Von den curativen Me- nimmt dieser Krankheitsgenius, welcher n's Erregungstheorie ins prakt. Leben rief, die ende u. tonische in Anspruch. Heimisch ist Krankheitsgenius in wenig hohen, aber heissen den, z. B. auf den flachen Küsten u. Inseln ll. Meeres. Den Herbst zeigt er sich am lieb- u. wird er stationär, so verbreitet er sich eben it u. hält eben so lange aus, als der synochale.

Obgleich der gemeinschaftliche Reactionscharakter, das, was Vf. Genius morbor. nennt, das allgemeinste u. oberste Princip des pandem. Erkrankens ist, obgleich sich alle vorkommenden Krankheiten unter seinen Scepter fügen, sich in seine Farben kleiden, obgleich er die Epidemien zu gut- oder zu bösartigen stempelt u. den jedesmaligen Vorzug einer der drei Cardinalmethoden (der exspectativen, antiphlogistischen u. erregenden) entscheidet; so beschränkt sich dennoch sein Walten blos auf das Uebereinstimmende der vorkommenden Krankh. in ihrem quantitativen Reactionscharakter u. schliesst die qualitativen Differenzen derselben keinesweges aus. Denn das qualitative Erkranken: das Befallenwerden bestimmter Systeme u. Organe, die Art u. Weise der primären (durch die Krankh., nicht durch die Reaction bedingten) Functionsstörungen, die Richtung des Krankheitsprocesses u. die Beschaffenheit der Krankheitsproducte u. s. w. liegt ausser dem Bereiche der Reaction u. des Genius morborum. Nun aber sind es gerade die qualitativ. Momente des Erkrankens vorzüglich, nach welchen die Nosologie einzelne Krankheitsgattungen bildet u. die verwandten zu Krankheitsfamilien oder Krankheitsprocessen zusammenstellt: das Vorkommen bestimmter Krankheitsformen u. Krankheitsprocesse wird also nicht vom Gen. morb. bedingt, wenn sie sich auch in Bezug auf den Reactionsgrad, mit dem sie einhergehen, seinem Einflusse fügen. Allein die Mehrzahl der an einem Orte oder zu einer Zeit vorkommenden Krankheitsformen zeigen, abgesehen von dem Reactionscharakter, auch in ihren qualitativen Momenten zahlreiche Analogien, beurkunden sich mehr oder minder deutlich als Glieder einer u. derselben Familie, gehören bald mehr diesem, bald mehr jenem Krankheitsprocesse an, u. diess qualitative Uebereinstimmen oder Verwandtsein der vorkommenden Krankheitsformen, das Vorwalten bestimmter Krankheitsprocesse im allgemeinen Erkranken bezeichnet Vf. mit dem Namen Constitutio morbor. u. trennt es vom allgemein verbreiteten Reactionscharakter, dem Genius morborum. Dass jede Krankheitsconstitution unter dem dreifachen Genius morbor., u. jeder Krankheitscharakter mit allen Krankheitsconstitutionen vorkommen kann, ist ein sprechender Beweis für ihre wesentl. Differenz u. für die Meinung, dass keins von beiden durch das andre bedingt, von dem andern abhängig sei. Der Umstand, dass sich die Krankheitsconstitution dem Gen. morbor. in sofern fügt, dass die ihr angehörigen Krankheitsformen an dem allgemeinen Reactionscharakter participiren, bei katarrhal. Constitution z. B. u. entzündl. Krankheitsgenius entzündl. Katarrhe u. katarrhal. Entzündungen, bei torpidem Krankheitsgenius u. derselben Constitution torpide Katarrhe vorherrschen, kann hier nicht von Belang sein. — Die Differenz zwischen Genius u. Constitutio morbor. lässt auf ihren verschiedenen Ursprung schliessen. Die nächste Ursache des Gen. morbor. liegt in der eigenthüml. Stimmung

der Lebenskraft ganzer Populationen; seine entfernteren Causalmomente aber in allgemein verbreiteten mächtigen Agentien, deren klare Erkenntniss bis jetzt noch fehlt. Die Krankheitsconstitutionen dagegen gehen aus allen äusseren Einflüssen, an denen ein grosser Theil oder die Totalität der Population Theil nimmt, u. welche ein analoges Erkranken hervorzurufen im Stande sind, sie gehen aus den allgemeinen äusseren Substraten des Lebens hervor. Die ergiebigste Quelle der Krankheitsconstitutionen ist die atmosphär. Luft; ausserdem sind es geognost. Verhältnisse, alimentare Einflüsse, Sitten u. Gebräuche, wichtige polit. Ereignisse u. s. w. Natürlich entsteht durch diese vielfältigen ätiolog. Momente eine bedeutende qualitative Differenz u. grosse Mannigfaltigkeit der Constitutionen; allein die Zahl derselben richtet sich nach den durch allgemein verbreitete Ursachen primär erzeugbaren Krankheitsprocessen; denn nicht alle Formen u. Processe der Krankheiten entstehen primär durch äussere Einflüsse, welche nur einzelne Individuen treffen, sondern viele bilden sich, wenigstens in Bezug auf pandemisches Erkranken, nur secundär aus anderen Leiden, u. es kann z. B. keine impetiginöse, cyanotische, phthisische, hydropische u. s. w., es kann auch keine reine u. einfache entzündliche Constitution geben, da Impetigines u. Cyanosen aus sporadischen Ursachen, Phthisen u. Hydropisien aus vorhergegangenen Krankheiten entstehen u. selbst die Entzündung secundär, in Folge des individuellen oder allgemeinen Reactionscharakters, aus einer Menge von Zuständen der verschiedensten Natur hervorgeht. Die Häufigkeit der Entzündung im allgemeinen Erkranken ist daher für die Bestimmung des Genius morbor. von grösster Wichtigkeit, aber für die Constitutio morbor. ohne Bedeutung, da Entzündungen in der rheumatischen, wie in der gastrischen, in der katarrhalischen, wie in der erysipelatösen Constitution, u. pandemisch nie reine Phlogosen, sondern nur katarrhalische, rheumatische, erysipelatöse, miasmatische, scrophulöse, lepröse Entzündungen, je nach der verschiedenen Constitution, vorkommen. — Jene allgemein verbreiteten Einflüsse, in welchen die Bedingnisse der Krankheitsconstitution liegen, sind bald von Oertlichkeiten abhängig u. bald wechseln sie in der Zeit, woraus die endem. u. epidem. Constitution entsteht, wie es einen endem. u. epidem. Krankheitscharakter giebt. So werden auch manche Krankheitsprocesse, z. B. der scrophulöse u. lepröse, nur durch örtliche, andere hingegen, wie der rheumatische u. katarrhalische, häufiger durch in dem Wechsel der Zeit begründete Verhältnisse pandemisch, zur Krankheitsconstitution. Manche Constitutionen sind daher vorzugsweise endemisch, andere pandemisch, aber die miasmatischen u. dgl. kommen in beiden Gestalten vor. — Die zu den epidem. Constitutionen gehörende Constitutio annua wird durch die mit dem regelmässigen Wechsel der Jahreszeiten verknüpften Witterungsveränderungen u. durch die mit ihnen zusammenhä gende cyclische Evolution unserer Systeme b dingt; u. wenn Momente, welche die sonst so wan delbare Krankheitsconstitution in einer Richtung fes zuhalten vermögen, längere Zeit auf die Popula tion einwirken, so wird auch die ihnen entspre chende Constitution stationär: das allgemein Erkranken gewinnt auch in qualitativer Beziehun einen für mehrere Jahre gültigen Familienhabitu Zu diesen Momenten gehören auffallende Witt rungsverhältnisse mehrerer auf einander folgend Jahre, Misswachs, Mangel, verheerende Krieg u. s. w. Allein die stationären, wie alle epidem Constitutionen treffen nicht immer mit ihren Cau salmomenten genau zusammen, da diese häufi nur bestimmte Krankheitsprädispositionen setzen welche, wenn jene schon längst wieder vorübe sind, durch andere Momente zur Ausbildung ge bracht werden. Ohne Genius morb. stationä kann keine Zeit sein; aber die Constitutio morbor ist sehr häufig nicht stationär zu nennen, u. ihr Herrschaft ist in der Regel weder räumlich so aus gedehnt, noch von so langer Dauer, als die de stationären Krankheitscharakters. — Für die intercurrirenden Krankheitsconstitutionen biete der Genius morb. kein Analogon dar. Sie sind häufig Resultate eines raschen ungewöhnl. Wechsels der Witterung oder anderer ephemerer Einflüsse auf die Bevölkerung. — Bei der so mannigfachen Art u. Weise des Vorkommens treffen nicht selten verschiedene Krankheitsconstitutionen an einem Orte u. gleichzeitig zusammen; ferner es können selbst in einer u. derselben Witterungsconstitution, in den endem. Verhältnissen eines u. desselben Ortes mehrere Momente neben einander stehen, von denen jedes die Entwickelung eines andern Krankheitsprocesses begünstigt. Nun ist aber die Differenz der verschiedenen Constitutionen unter sich nicht, wie die der Krankheitscharaktere, eine blos quantitative, sondern in der verschiedenen Qualität der sie constituirenden Krankheitsprocesse begründet, sie stehen sich nicht als heterogene Pole gegenüber u. es findet hier keine Ausgleichung statt, sondern die verschiedenen Krankheitsconstitutionen bestehen auch in facto örtlich u. zeitlich neben einander u. beschränken u. combiniren sich nach Assimilitätsgesetzen. Die Krankheitsfälle, welche zu einer Zeit u. an einem Orte vorkommen, sind nicht alle von den herrschenden Constitutionen abhängig. Der Genius morb. äussert sich in allen vorkommenden Krankheitsfällen; die Constitutio morbor. aber spricht sich nur in jenen Fällen u. Formen aus, die mit den entsprechenden allgemein verbreiteten Einflüssen in ätiolog. Zusammenhange stehen, u. manifestirt sich um so deutlicher, je inniger dieser Zusammenhang ist. — Jede Krankheitsconstitution ist demnach in ihrem Einflusse auf die Totalität des Erkrankens durch gewisse Grenzen beschränkt, welche nach der Natur u. Ausbreitung der die Constitutionen bedingenden Momente, nach

der Differenz der sie constituirenden Krankheitsprocesse u. nach ihrem verschiedenen Vorkommen als endemische oder epidemische, als jährige, stehende oder intercurrirende Constitutionen ein dem Umfange u. Inhalte nach verschiedenes Gebiet umfassen; z. B. alle Constitutionen, welche durch atmosphär. Verhältnisse bedingt werden, äussern sich mehr in den acuten, fieberhaften Krankh., während jene, die in alimentaren oder geognost. Einflüssen ihre Quelle finden, sich mehr in chron. Formen kund geben. Endem. Constitutionen äussern sich in der Regel in einer geringern Anzahl von Krankheitsformen, als epidemische, u. ihre Repräsentanten sind, wie sie selbst, mehr chron. Natur. Dabei prägt sich aber ihr Einfluss der Individualität tiefer ein. Epidem. Constitutionen hingegen influiren mit verschiedener Intensität auf eine ungleich grössere Anzahl von Krankheitsformen u. Fällen u. sprechen sich am deutlichsten in acuten Leiden aus. Daher ist aber auch ihr Einfluss auf die Aeusserungen des gesunden Lebens viel geringer, als der der endemischen, u. sie gehen in ihrer ewigen Wandelbarkeit an dem Habitus der Populationen vorüber. — Die stationäre epidem. Constitut. äussert sich in ihrer längern Herrschaft noch am ersten durch gewisse Richtungen des physiolog. Lebens u. giebt sich, in dieser Beziehung dem Gen. morb. ähnlich, in den meisten Krankh. kund; allein sie bietet, da sie in der Regel erzeugt wird, indem allgemein verbreitete Einflüsse nur eine analoge Krankheitsprädisposition u. nicht ein analoges Erkranken in der Mehrzahl des Volkes setzen, verschiedenen anderweitigen Causalmomenten den weitesten Spielraum u. sie spricht sich deshalb weniger durch das Vorkommen bestimmter Krankheitsformen, als durch einen gewissen Anstrich, eine bestimmte Complication der verschiedensten Formen aus; nur wenn eine analoge jährige oder intercurrirende Constitution mit ihr zusammentrifft, äussern sich die ihr entsprechenden Formen mit um so grösserer Heftigkeit. — Reicher an bestimmten Formen, obgleich minder ausgebreitet, ist die Constitutio annua; dagegen sind intercurrirende Constitutionen arm an Mannigfaltigkeit der deutlich ausgeprägten Formen, da die ephemeren, ungewöhnl. Einflüsse, aus denen sie entspringen, direct Krankheiten erzeugen u. somit ein analoges Erkranken bedingen. — S p o r a d i s c h e Krankh. sind Uebel, welche aller Zeiten u. aller Orten vorkommen, die herrschende Krankheitsconstitution mag sein, welche sie wolle. Den Gegensatz der sporad. Krankheiten bilden die p a n d e m i s c h e n, u. Krankheitsconstitutionen u. Pandemie sind nahe verwandte Begriffe. Wie sporad. Krankh. das Vorwalten eines Krankheitsprocesses im allgemeinen Erkranken bezeichnen, so ist Pandemie das Vorwalten einer bestimmten Krankheitsform, u. wie alle Krankheitsprocesse sich aus einer Reihe von Krankheitsformen zusammensetzen, so spricht sich eigentlich jede Krankheitsconstitution durch mehrere neben einander bestehende Pandemien aus. Die Krankheitsconstitution ist die Mutter der Pandemien; von ihr u. der Intensität ihrer Entwickelung hängt es ab, ob u. welche Volkskrankheiten ihr Haupt erheben sollen, u. aus ihr geht die eigenthüml. Form u. Gestaltung hervor, mit welcher dieselben erscheinen. Der Gen. morb. trägt nichts zu ihrer Entstehung bei, u. es können, wie alle Krankheitsconstitutionen, auch alle Pandemien unter der Herrschaft des dreifachen Charakters erscheinen. Nur Krankheiten, die einer möglichen Constitution entsprechen, können pandemisch werden, u. manche Formen erheischen selbst das Zusammentreffen verschiedener Constitutionen, um als Pandemien auftreten zu können. Jeder Constitution aber entsprechen bestimmte Formen, die sie als Pandemien repräsentiren, u. wenn es einer Seits möglich ist, aus der herrschenden Constitution Pandemien vorauszusagen, so lassen autochthone Volkskrankheiten umgekehrt auf die herrschende Krankheitsform schliessen. — Reine E n d e m i e n, d. h. Krankh., welche einseitig durch örtl. Verhältnisse bedingt werden, einen grossen Theil der Bevölkerung befallen u. fast alle andere Krankh. neben sich verdrängen, giebt es wohl nirgends; aber es walten in jeder endem. Constitution bestimmte, meistens chron. Krankheitsformen vor, die, ohne andere Formen des Erkrankens auszuschliessen, eine grössere Anzahl von Individuen befallen, sich mit anderweitigen Leiden compliciren u. unter anderen örtl. Verhältnissen nicht vorkommen u. somit im weitern Sinne endemisch sind. Je deutlicher eine endem. Constitution ausgesprochen ist, desto mannigfacher sind auch die ihr entsprechenden Formen, u. nur mit der Abnahme der sie bedingenden örtl. Momente, mit ihrem Beschränktwerden auf einzelne bestimmte Einflüsse wird auch diese Mannigfaltigkeit geringer, bleiben nur noch Fragmente des entsprechenden Krankheitsprocesses, einzelne Krankheitsformen zurück. Solch einer Herrschaft erfreuen sich blos manche Krankheitsformen, welche durch endem. Verhältnisse bedingt werden, zuweilen u. für einige Zeit; sie werden temporär zur alleinregierenden Krankh., zur Pandemie im engen Sinne. Allein nie ist dieses temporäre Vorwalten einseitig durch örtl. Causalmomente, sondern stets durch das Zusammentreffen dieser mit begünstigenden in der Zeit begründeten epidem. Verhältnissen bedingt, u. es sind daher nicht reine Endemien, sondern endemische Epidemien, die sich einer solchen Ausbreitung rühmen können. Diess bewährt sich am häufigsten an den Wechselfiebern u. anderen Gliedern der miasmat. Constitution. — Ungleich häufiger als Endemien sind E p i d e m i e n. Da epidem. Einflüsse nicht, wie endemische, die Population von Jugend auf an sich gewöhnen, sondern sie meistens unvermuthet u. ohne Vorbereitung treffen, so ist die Zahl der für ihren intensiven, krankmachenden Eindruck Prädisponirten stets beträchtlich u. das ihnen entsprechende Leiden keimt in einer grossen Anzahl von Organismen u. wird zur regie-

renden Krankheit. Am leichtesten werden Krankheitsformen epidemisch, die in einer plötzlich u. unerwartet eingetretenen Constitution begründet sind, u. wie sich die epidem. Constitution überhaupt vorzüglich in acuten Krankheiten kund giebt, so sind auch Epidemien fast immer acute Leiden. Treffen verschiedene Krankheitsconstitutionen zusammen u. gestaltet sich eine derselben zur Epidemie; so influiren die übrigen mannigfach modificirend u. complicirend auf die epidem. Krankheit, woraus sich in einer u. derselben Epidemie vorkommende Verschiedenheiten an verschiedenen Orten, zu verschiedenen Jahreszeiten u. s. w. erklären. Am leichtesten entstehen Epidemien, wenn von verschiedenen Seiten her analoge Krankheitsconstitutionen bedingt werden, wenn mit der stationär. Constitution eine analoge jährige oder intercurrirende coincidirt u. auch die endem. Verhältnisse die Entwickelung der entsprechenden Krankheitsformen begünstigen. Aus der Thatsache, dass eine Krankheitsconstitution um so leichter sich zur Epidemie gestaltet, je deutlicher sie sich in bestimmten Formen ausspricht, u. je weniger vorbereitet sie die Population trifft, folgt schon, dass die stationäre, jährige u. intercurrirende Constitution nicht mit gleicher Häufigkeit Epidemien ins Dasein rufe. Am seltensten sind epidem. Krankheiten Kinder der stationär. Constitution. Stationäre Epidemien sind verhältnissmässig sehr selten u. entstehen in der Regel nur, wenn ungewöhnl. Verhältnisse die Constitutio epidem. stationaria auf eine auffallende Weise verstärken. Weit häufiger ist die Constitutio annua die Mutter von epidem. Krankheiten. Die meisten Epidemien wurzeln in intercurrirenden Constitutionen. Ephemere, plötzlich eintretende, ungewöhnl. Einflüsse auf die Gesammtmasse der Population erregen stets in einer grossen Anzahl der unvorbereiteten Individuen Krankheit, u. wenn das Erkranken auch im Beginne in verschiedenen Formen, als Constitution, auftritt, so sind sich diese doch immer so nahe verwandt, dass sie aus einer Quelle entspringen, dass sie sich bei steigender Intensität jener Einflüsse u. zunehmender Krankenzahl immer mehr zu einer u. derselben Form, die dann als Epidemie auftritt, vereinen. Solche intercurrirende Epidemien werden, wie alle Epidemien, von dem Gen. morb., von endemischer, stationärer u. jähriger Constitution modificirt u. ihre Dauer ist nicht an die Zeit der sie erzeugenden Agentien gebunden. — Von den endemischen, stationären, jährigen u. intercurrirenden Epidemien, die man die autochthonen nennen kann, unterscheiden sich die importirten Epidemien. Diese Unterscheidungsmerkmale sind bekannt genug; aber wir müssen erwähnen, dass sich im Verlaufe vieler autochthonen Epidemien ein Contagium erzeugt, u. dass also eine u. dieselbe Epidemie hier autochthon, u. dort importirt sein, u. dass eine u. dieselbe Krankh. bald aus der Krankheitsconstitution entspringen, bald durch Contagium eingebracht werden kann. — Nach diesen allgem. Betrachtungen über die Krankheitsconstitutionen u. ihr Verhältniss zu den Pandemien wendet sich Vf. zu denen, welche am gewöhnlichsten vorkommen, speciell. Als epidem. Constitutionen erscheinen vorzugsweise 1) die katarrhalische. Sie zeigt sich als Constit. annua im Winter u. Vorfrühlinge, wird in höheren Breiten gern stationär u. kommt häufiger als alle anderen Constitutionen intercurrirend vor. 2) Die rheumatische. 3) Die gastrische. Sie herrscht anhaltender als jede andre u. wird stationär. 4) Die erysipelatöse. Sie ist, streng genommen, nur eine Modification der gastrischen u. bildet, wie diese, den Gegensatz der katarrhalischen, den Antipoden der rheumatischen. Wie diese scheint auch sie von eigenthüml. Elasticitätsverhältnissen der Luft abhängig, allein gerade von den dem Rheumatismus ungünstigen. Rascher Wechsel der Temperatur u. des Luftdrukkes tragen auch zu ihrer Genesis kräftig bei; allein während Rheumatismen im Frühlinge häufiger sind, liebt die erysipelatöse Constitution den Herbst. Sie ist mehr Eigenthum der gemässigten Klimate u. wird neben u. in der gastrischen Constitution nicht selten stationär. Sie afficirt die Schleimhaut der Chylopoiese u. die äussere Haut u. bedingt eine grosse Neigung aller Krankheiten zu exanthemat. Bildung u. zur Krise durch die Haut. Die aus ihr erwachsenen Krankheitsformen charakterisirt eine eigenthüml. Affection der gallebereitenden Gebilde, was nicht selten zur Verwechselung dieser Constitution mit der biliösen führt. 5) Die biliöse. 6) Die miasmatische. Abgesehen von ihrem endemischen Vorkommen ist sie häufig intercurrirend, u. vorzüglich im Frühlinge u. Herbste nicht selten als Constitutio annua. Sie steht, wie alle Constitut., unter dem dreifachen Gen. morb., liebt aber vor Allem den asthenischen Charakter u. verbindet sich leichter wie andere mit anderen Constitutionen. Die Zahl der aus ihr entspringenden pandem. Krankh. ist sehr gross, ihre Gestalt nach den verschiedenen Quellen der Miasmen, nach der Art u. Intensität ihrer Einwirkung u. nach den verschiedenen Combinationen mit anderen Constitutionen sehr mannigfaltig. Die Wechselfieber mit ihrer Sippschaft, die Typhen von der Dothinenterie der Franzosen bis zur Pest, die Cholera indica u. der Hospitalbrand u. s. w. sind alle Sprösslinge dieses tief wurzelnden Stammes. Aus ihrem Zusammentreffen mit der katarrhal. Constitution geht Angina maligna u. Croup, aus dem mit der gastrischen geht Schleimfieber, Abdominaltyphus u. bösartige Ruhr hervor; bösartige Frieselfieber u. vielleicht selbst der englische Schweiss sind Erzeugnisse ihrer Vereinigung mit der rheumatischen, wie bösart. Gallenfieber u. der Typhus icterodes der Tropen Producte ihrer Verbindung mit der biliös. Constitution. 7) Die nervöse. Sie cheint die Extreme der Temperatur u. den hohen Barometerstand zu lieben. Sie kommt daher intercurrirend in den Sommermonaten vor. Unter ihr sehen wir die

ı. somat. Seite des Nervenlebens häufiger en, viele Krankh. mit Krämpfen sich leicht selten somat. Krisen eintreten u. die vom steme ausgehenden Leiden gern paroxysıe auftreten u. in Neuralgien oder Neurosen en. Eigentliche Pandemien giebt es unter 'errschaft selten; wohl aber Apoplexien, ien, hyster. Anfälle u. dgl. m. — Unter lem. Constitutionen verdienen berücksichwerden: 1) die miasmatische. Sie ich überall, wo Infectionsheerde vorkom-. beurkundet sich durch inter- u. remitti-Fieber, welche, je nachdem örtliche u. Verhältnisse die gastrische oder biliöse Con-ı begünstigen, bald mehr dem Schleim-, ehr dem Gallenfieber angehören. 2) Die ıtische. Feuchtigkeit u. Kälte im Verit schlechten Nahrungsmitteln, dem Miss-: spirituöser Getränke u. s. w. machen sie lemischen mancher Länderstriche. 3) Die hulöse. Sie scheint an bestimmte geo-'erhältnisse u. die davon abhängige Qualität inkwassers gebunden zu sein u. liebt die rosser Wassermengen u. stagnirende Luft. lepröse. Sie soll aus der Art der Bodenng, aus dem Culturgrade u. der Lebensler Bewohner hervorgehen, u. kommt in noch in zahlreichen Krankheitsformen vor, sich durch eigenthüml. Veränderungen der durch die Richtung des Krankheitsprocesses ssen nach innen, durch Secretionsverändeu. Theilnahme des Nervensystems charakn. Dass der polnische Weichselzopf, das d. Pellagra hierher gehört, dürfen wir, wie s Andre, als bekannt voraussetzen. [Heiklin. Annal. Bd. 10. Hft. 2.] (*Voigt.*)

. Widerlegung der Lehre von der ckung; von R. Tytler. Unter dieitel ist eine im Medico-botanical Society of ı am 13. Mai 1834 gehaltene Vorlesung uckt, worinnen der Vf. wiederum seine ıg vertheidigt, dass weder Pest noch Chosteckend sei. [Vgl. Jahrbb. Bd. I. S. 359.] rgangenen Jahre sei auch der Grund entworden, warum der Reis solche üble Wirı hervorzubringen vermöge; nämlich die en der äussern Hülse u. dem Kerne liegende : Schale, Kun u. Koora genannt, enthalte ige Substanz, die mit dem Crotonöl gleiche dtheile besitze. Uebrigens sei die ganze von der Ansteckung eine Fiction, die erst len Zeiten der Reformation erfunden wor-i, wo der Papst u. die Cardinäle, um den von einem Besuche ihres Versammlungsorzuhalten, das Gerücht von einer daselbst ıenden ansteckenden Krankh. verbreitet hallen. Dann habe Mead diese Lehre von Ansteckungsfähigkeit gewisser Krankheiten ausgebildet; sie werde aber von den alten n durchaus nicht erwähnt, u. sei sogar gegen hre der heiligen Schrift, wo es heisse „ich war krank u. ihr habt mich besucht“, während die Lehre von der Ansteckung gerade das entgegengesetzte Gebot in sich enthalte. — Möge diess Wenige zur Charakteristik der langen Abhandlung des Hrn. T. genügen. [Lond. med. and surg. Journ. Vol. V. Nr. 122. Mai 31, 184.] (*Scheidhauer.*)

53. Der Humorismus der Alten verglichen mit dem Humorismus der Neuern; von C. Forget. [Forts. cfr. Jahrbb. Bd. III. S. 15.]

V. Von dem Einflusse der Veränderungen im Blute auf den Gang der Krankheiten im Allgemeinen. — Der Umstand, dass wir in den das Blut bildenden Säften mehrere chemisch nachweisbare Veränderungen kennen gelernt haben, u. die Erfahrung, dass organ. Substanzen einfache Stoffe so verhüllen, dass sie durch kein Reagens zu entdecken sind, (Raspail), woraus ja auch erklärlich wird, wie selbst das Vorhandensein in das Blut eingespritzter Säuren (Acid. oxalicum) chemisch nicht dargestellt werden könne (Christison, Coindet), berechtigen uns zu der Annahme, dass das Blut chem. Veränderungen zugänglich sei, ohne dass die Analyse darüber directe Beweise zur Zeit noch liefere. Die Hoffnung steht jedoch fest, dass die täglich neue u. grosse Fortschritte machende Scheidekunst dereinst auch diese Lücke ausfüllen werde. Unter den Arbeiten der neuern Zeit, welche das meiste Licht über die Veränderungen des Blutes in Krankheiten verbreiten, nimmt die bekannte Preisschrift Lecanu's einen ehrenvollen Platz ein. L. wies nach, dass alle Bestandtheile des Blutes, mit Ausnahme der Fibrine u. des färbenden Stoffes, im Blutwasser enthalten waren. Folgende Substanzen sind es, deren Gegenwart im Blute überhaupt die verschiedenen Analysen bewiesen haben: eine grosse Menge Wasser, Fibrine (nach Raspail modificirter Eiweissstoff an bestimmte Salze gebunden); Eiweissstoff, färbender Stoff (eine Verbindung des Eiweissstoffs mit einer eigenthüml. Substanz, Globuline, welche viel Eisen enthält); eine krystallisirbare Materie (nach Chevreul der Hirnsubstanz ähnlich); eine ölartige Flüssigkeit; in Alkohol u. Wasser löslicher Extractivstoff; Eiweissstoff mit Natron (Proust, Raspail), mit Ammonium verbunden; Chlorkali; unterkohlens., phosphors., schwefels. Alkalien; unterkohlens. Kalk u. Magnesia; phosphors. Kalk, Magnesia, Eisen; Eisenperoxyd. Proust hat ausserdem Schwefelwasserst., Spuren von Essigsäure, benzoës. Natrum u. Galle, Brande u. Vogel haben freie Kohlensäure gefunden u. s. w. Unter gewissen Verhältnissen kommen aber auch noch verschiedene Stoffe im Blute vor, welche anderen organ. Flüssigkeiten eigenthümlich sind; so der gelbe Gallenstoff im Icterus (Orfila, Clarion); Harnstoff nach Ausschneidung der Nieren (Prévost, Dumas, Ségalas). Die Untersuchungen Parmentier's, Deyeux's, Traill's u. A.

haben ferner herausgestellt, dass im Individuum mehrere Umstände, besonders typhöse u. entzündl. Krankh., Blitz u. s. w. wahrnehmbare Veränderungen hervorrufen. Wenn wir bedenken, dass das Blut das Product u. das Producirende der verschiedenen organ. Flüssigkeiten u. Gewebe sei, so wird schon a priori die wechselnde Zusammensetzung derselben uns einleuchten, noch mehr wird diess der Fall sein, wenn wir zugleich auf die von aussen dem Blute im Acte der Respiration u. s. w. zugeführten Stoffe Rücksicht nehmen. Bekannt ist es, dass Morphium, Kampher, Phosphor, Mercur, Alkohol, Jodine, blausaures Kali u. dgl. m. im Blute u. in den aus ihm abgeschiedenen Flüssigkeiten wiedergefunden werden. Kehren wir zu Lecanu's Beobachtungen zurück. Er hat nachgewiesen, dass der Gehalt an Wasser im weibl. Blute bedeutend grösser sei, als im männlichen; im Alter von 20—60 Jahren soll der Wassergehalt bei Individuen desselben Geschlechts keine verhältnissmässige Abnahme zeigen, (doch fand Denis mehr Wasser im Kindes- als im Greisenalter), wohl aber der Sanguiniker weniger Wasser als der Phlegmatiker haben. — Die Quantität Eiweiss ist unter allen Verhältnissen sich gleichbleibend. — Die Männer haben mehr Blutkügelchen als die Frauen, die Sanguiniker mehr als die Phlegmatiker; das Alles soll einen Unterschied machen. Mit Prévost, Dumas, Denis hält L. den Gehalt an Blutkügelchen als im gleichen Verhältnisse mit der Energie des Lebens stehend; so besitzen auch die Fleischfresser u. Vögel relativ die grösste Quantität Blutkügelchen. Die Menstruation, Aderlässe verringern sie bisweilen bis zur Hälfte; nach Raspail haben die Jahreszeiten, die Kost, die Krankheiten gleichfalls Einfluss darauf. — Auch die Menge des Eiweissstoffs, der Fibrine, der färbenden Materie ist geringer bei Frauen u. Phlegmatikern, als bei Männern u. Sanguinikern. Wichtig sind diese Angaben sicherlich auch für die Pathologie, wenn wir nach ihnen die qualitative Verschiedenheit des in Krankheiten abgelassenen Blutes beurtheilen wollten. Vieles ist hier freilich noch zu ergänzen. Lecanu glaubt sich nach einigen, wiewohl isolirten, Untersuchungen zu der Annahme berechtigt, dass in entzündl. Krankheiten die Blutkügelchen zahlreicher als in adynamischen u. fauligen gefunden würden. Fassen wir das zusammen, was wir über die Veränderung der Blutmischungen in Krankheiten mit einiger Bestimmtheit erkannt haben. Die Blutmenge ist überhaupt vermehrt in der Plethora, verringert in der Anämie, wie wir sie in der Chlorose nach starken Blutstürzen, Phthisen u. s. w. antreffen. Die physischen Eigenschaften lassen folgende Eigenthümlichkeiten bemerken. Die Dichtigkeit des Blutes steht mit der Quantität gemeiniglich in gleichem Verhältnisse, doch kann jedes für sich allein verändert vorkommen, weswegen auch Andral 2 Arten Plethora, eine quantitative u. eine qualitative, unterscheidet. Das Blut zeigt im Allgemeinen in Entzündungen mehr Consistenz, Plasticität. Die grössere Dichtigkeit kann auch durch Entziehung der wässerigen Theile bedingt werden, (in der Cholera, in verschiedenen Arten Wassersucht) durch häufige Stuhlgänge, Schweisse, Urin- u. Speichelabsonderung, durch Entziehung wässeriger Getränke; sie kann sich ferner als eine mehr örtliche ausbilden (in Gefässentzündungen). — Die grössere Flüssigkeit kommt gewöhnlich mit der verringerten Menge des Blutes verbunden vor; (z. B. nach starken Blutverlusten) kann sich aber auch direct in bestimmten Krankheiten entwickeln, z. B. im Scorbut, Typhus, in den Scropheln, der Chlorose, bösartigen Exanthemen. — Das Blut verändert in Folge zufälliger oder constitutioneller, künstlicher oder natürlicher Verhältnisse seine Farbe, was besonders durch das Einathmen verschiedener Gasarten deutlich vermittelt wird. In blutleeren, zarten, phlegmatischen Individuen ist das Blut der Regel nach blass u. serös; in melancholischen, hämorrhoidalischen, in der Chlorose, dem Scorbut u. a. Krankheiten nimmt es eine dunkele, oft schwarze Färbung an, eine hellrothe in Entzündungen, Hämorrhagien; unter gewissen Umständen wird es, besonders nach Trennung des Blutkuchens, milchig; Raspail erklärt letzteres durch die Entwickelung einer (ungekannten) Säure im Blute, welche die Coagulation des Eiweissstoffes befördert. Bekannt ist die gelbe Farbe des Blutes bei Gelbsüchtigen, bei Kindern, welche an Zellgewebeverhärtung leiden, nach dem Bisse giftiger Schlangen. Fourcroy beobachtete eine Frau, bei welcher erst ein braunes, dann ein blaues Blut aus den Augenlidern, der Nase, den Ohren abfloss; Andral rosenrothes, weinhefenfarbiges, graues, schwarzes im Typhus. — Der Geschmack des Blutes zeigt ebenfalls besondere Eigenthümlichkeiten, säuerlich soll es in der Rhachitis, salzig in der Syphilis (Lauer), bitter in der Gelbsucht schmecken. — Der Geruch des Blutes ist eckelerregend im Scorbut u. in den zusammenfliessenden Pocken (Haller), faulig in bösartigen Faulfiebern (Huxham). Die Wärme scheint bei Entzündungen langsamer aus dem abgelassenen Blute zu entweichen; sie zeigt sich unter dem Normalgrade in der Blausucht; in der Cholera soll sie von 31° bis zu 21° sinken. — Das aus der Ader gelassene Blut trennt sich in gewissen Krankheitszuständen, bald schneller, bald langsamer wie gewöhnlich, in Serum u. Blutkuchen; schneller findet diese Trennung in entzündl. Krankheiten statt, langsamer im Scorbut, bei heftigen Affectionen des Nervensystems. Nach Denis ist die Gerinnung eine Erscheinung, welche Absterben des Blutes bezeichnet; Raspail giebt folgende Erklärung: während des Lebens wird die grosse Menge Eiweissstoff im Blute durch Natron u. besonders Ammonium im Zustande der Auflösung erhalten. Nach dem Austritte aus dem Gefässe sättigt die atmosphärische u. die aus dem Blute

sich entwickelnde Kohlensäure das Auflösungsmittel des Eisweissstoffes, welcher sich nun als Blutkuchen präcipitirt; ferner tragen hierzu noch die Verdünstung des Blutwassers u. des Ammonium, welche Eiweissstoff zurücklassen, das Ihrige mit bei. — Betrachten wir nun das Serum u. den Blutkuchen für sich allein. — Die Quantität des erstern wechselt, wie wir schon oben, wo wir über die verschiedene Dichtigkeit des Blutes sprachen, nachgewiesen haben; vorzüglich hervorstechend ist der Mehrgehalt an Blutwasser im Diabetes; nach dem Genusse des Rhabarbers, so wie im Icterus, ist das Serum gelb; blassgelb soll es in der Krätze sein; trübe u. weichlich im Puerperalfieber, milchig in der Nierenentzündung (Lauer), im Diabetes (Davy, Marcet), in der Hepatitis (Traill); in Kachexien trübe, bläulich, mit einem weissen Häutchen bedeckt (Fr. Hoffmann), Schleim enthaltend in der Syphilis; Werlhof fand es in soporösen Wechselfiebern mit einem gallertartigen Ueberzuge bedeckt; es coagulirt bedeutend in der Zellgewebeverhärtung; bisweilen schwimmen auf ihm einige Tropfen einer öligen Substanz; Rayer fand dergl. im Blute eines durch Kohlendampf erstickten Menschen, auf dessen Urin ähnliche Oeltropfen schwammen. In entzündl. Krankheiten wird das Serum spec. schwerer, durch wiederholte Aderlässe, reichliches Getränk, durch Fäulniss spec. leichter. Das chemische Verhalten des Serum anlangend hat Traill es reicher an Eiweissstoff gefunden. In der Cholera enthält es mehr Eiweissstoff u. mehr Salze, es reagirt aber weniger alkalisch als im gesunden Zustande.

Der Blutkuchen wird in der Plethora u. in Entzündungen mit einem bleibenden Schaume bedeckt; die Blasen sind grösser u. vergehen schneller, wenn sie zufällig sich gebildet hatten. Leere Räume, welche sich im Blutkuchen finden, zeigen einen hohen Grad Gerinnbarkeit an; das Volum des Gerinnsels steht gewöhnlich mit der Energie des Lebens in einem entsprechenden Verhältnisse. Rayer hat in der Cholera beobachtet, dass der nur in Folge von Verlust an wässerigen Theilen relativ grösserere Blutkuchen an der Luft nicht geröthet werde; er ist fester im Winter als im Sommer (Autenrieth); desgl. bei kräftigen, plethorischen, von Entzündungen befallenen Subjecten; weicher, zerfliessender, schwärzer dagegen in typhösen Fiebern. Hunter u. Lauer bemerkten, dass er weniger schnell bei jungen, schneller bei alten Individuen in Fäulniss übergehe; Neigung zu Fäulniss zeigt sich aber überhaupt bei allen bösartigen Krankheiten u. beim bevorstehenden Todeskampfe. Wenn der Blutkuchen ein pulvriges, schwarzes Sediment fallen lässt, so ist es ein Zeichen von Malignität, nie soll diess bei einfachen Entzündungen vorkommen (Lauer, Gendrin). Nach Thompson ist im Blute der Cholerakranken der färbende Stoff vermehrt, der Eiweissstoff u. die Fibrine verringert.

Die Entzündungscruste bleibt unter allen Verhältnissen ein wichtiges Zeichen; sie kommt, ausser bei den etwas bedeutenderen Entzündungszuständen der parenchymatösen Organe, der serösen Häute u. der Gelenke, auch in der Plethora, der Schwangerschaft, den Wechselfiebern, dem gelben Fieber, dem entzündl. Scorbut, bisweilen auch in der Syphilis, den Wassersuchten u. a. Krankh. vor. In heftigen Entzündungen ist sie dick, dicht, undurchsichtig, concav, mit umgeschlagenen Rändern; bildet sie sich dagegen, was seltner der Fall ist, in den sogenannten asthenischen Entzündungen, so getaltet sie sich als eine dünne, weiche, gallertartige Haut von grüner oder schwärzlicher Färbung. Eine Ohnmacht, in welche der Kranke beim Aderlasse fällt, scheint dem entzündl. Blute die Eigenschaft zu entziehen, eine Crusta inflammatoria zu erzeugen (Gendrin). Das Unvermögen, sie hervorzubringen, zeigt an, dass mit den Blutentziehungen inne zu halten sei. Nach Mondezert geht die Bildung der Entzündungshaut vom Serum aus; das abgegossene Blutwasser kann sie noch erzeugen, ein den Aftermembranen analoges Product, letztere hielt ja schon Bichat für coagulirtes Eiweiss. — Ueber das durch Krankheiten veränderte Mischungsverhältniss der das Blut constituirenden Theile hat man bisher selten Untersuchungen angestellt. Was wir vom wechselnden Verhältnisse des Serum gesagt haben, kann vom wechselnden Wassergehalte, was wir von den Varietäten des Blutkuchens mittheilten, von dem verschiednen Gehalte an Fibrine gelten; wir wissen, dass letztere, der Quantität nach, wechseln, dass sie bald fester, bald weicher, bald mehr bald weniger Flüssigkeit einschliessend, gerinnen kann. Dupuy hat durch die Ligatur der pneumogastrischen Nerven den Gehalt an Fibrine um $\frac{2}{3}$ sich mindern sehn, während Mayer in Folge jener Unterbindung die Coagulation des Blutes beobachtet hat; gewiss ist es aber, was auch Dupuytren's u. A. Erfahrungen beweisen, dass der Nerveneinfluss auf die Hämatose von hoher Bedeutung sei. Der Eiweissstoff u. mit ihr die färbende Materie werden in Entzündungen beträchtlich vermehrt; über die Abweichungen der alkalischen, sauren, oder salzigen Bestandtheile des Blutes wissen wir, ausser dass letzteres unter gewissen Umständen sauer werde u. dass es in der Cholera einen Ueberschuss an Salzen habe, zur Zeit noch wenig Bestimmtes. Doch liegen schon wichtige Entdeckungen über die spontane Bildung verschiedener dem Blute eigenthümlicher oder ihm zugemischter Stoffe vor. — Der Uebergang einiger Substanzen von dem Magen aus in die Blutmasse unterliegt keinem Zweifel, u. lässt sich auch ihre Gegenwart daselbst auf directem Wege nicht nachweisen, so sprechen doch mehrere Erscheinungen zu deutlich dafür; dergl. Stoffe sind das Opium, der Alkohol u. s. w. Man kennt die tödtl. Kraft der in die grösseren Venen eingebrachten Luft; so haben auch die Versuche

Gaspard's, Leuret's, Dupuy's, Magendie's, Bouillaud's bewiesen, dass Miasmen, durch die Einführungsgänge des Organismus in das Blut gelangend, in demselben vollkommen ähnliche Umänderungen hervorrufen, wie sie in den spontan sich entwickelnden typhösen Fiebern beobachtet werden. Für diese aber scheinen brandige Partien, Ansammlungen von Eiter, von Stercoralmassen, durch Resorption dem Blute zugeführt, die Rolle der Miasmen zu spielen. Uebrigens sind den Miasmen die das Blut zersetzenden Gifte, die Asphyxie erzeugenden Gase, so wie thierische Ansteckungsstoffe in ihren Einwirkungen auf die Blutmischung vollkommen analog. Wichtig, insbesondre für die Behandlung, ist die Entdeckung, dass mehrere Krankh. vorzugsweise durch das Einführen bestimmter Stoffe in die Blutmasse zur Entwickelung kommen. Es wird die Bildung des Harngrieses (Magendie) u. die Gicht oft vermieden, wenn die zu dergl. Krankh. Disponirten Nahrungsmittel vermeiden, welche Stickstoff in grosser Menge enthalten. Dass thierische Secreta, durch Wiederaufsaugung in das Blut gelangend, bestimmte Krankh. bedingen, das beweisen die Galle u. die Gelbsucht, so wie die Gallenfieber, der Urin u. die urinösen Fieber u. s. w., ja man hat Fälle beobachtet, wo Tuberkelstoff, Markschwammmasse, Eiter in die benachbarten Venen eingetreten war. Dergl. Producte können aber auch vom Blute selbstständig hervorgebracht werden; häufig hat man in Blutgerinnseln Eiter eingeschlossen gefunden, Béclard traf in einem Stücke geronnenen Blutes, im Herzen eine dem Markschwamme ähnliche Substanz, Velpeau eine dergl. in der Vena cava; übrigens bilden sich auch im ausgeschiedenen Faserstoffe Gefässe, eigenthüml. Secreta, Gewebe von selbst. In fauligen Krankheiten, in septischen Vergiftungen entwickeln sich innerhalb des Gefässsystems hin u. wieder Gase, es werden im Blute wahrscheinlich durch die Bildungskraft desselben entstandene, knochige Concremente u. Entozoen angetroffen. Sicherlich wird endlich die Blutmischung verändert durch heftige Aufregungen des Gefässsystems, durch Störung der Respirationsfunction, durch krankhaft veränderte Verdauung u. Innervation; bekannt sind die durch Fieberbewegungen bedingten Veränderungen, welche sich auch durch an bestimmten Stellen fixirte Entzündungsprocesse aussprechen; so hat Duhamel beobachtet, dass Blut gehetzter Thiere durch Inoculation in anderen Thieren gangränöse Entzündungen hervorrief, welche vollkommen denen glichen, die Gaspard, Dupuy, Bouillaud durch Transfusion putrider Stoffe erzeugten. Dass Störungen der Respiration die Hämatose direct verändern, dafür scheint uns der Umstand zu sprechen, dass die Tracheotomie bisweilen, wenn sie zu spät bei Anginen vorgenommen wird, keinen Erfolg wahrscheinlich deshalb hat, weil sie nicht zugleich die Veränderung in der Blutmischung zu heben im Stande ist, welche in Folge der unterbrochenen Respiration entstanden sein mag. Jedermann kennt den Einflusss einer schlechten Verdauung auf die Hämatose u. auf die Entstehung kachektischer Krankheiten. Der Einfluss der Nerven, welche in ihren Wirkungen eine Analogie mit den elektrischen Wirkungen zeigen, kann ebenfalls in seiner Bedeutung für die Blutbildung nicht hinweggeläugnet werden, besonders wenn wir, der Wirkung des Blitzes zu geschweigen, bedenken, dass nach Bellingeri u. Rossi die Elektricität des Blutes in Krankheiten nicht unbedeutende Modificationen erleide. — Aus obigen, wiewohl sehr unvollständigen u. kurzen, Angaben geht hervor, 1) dass in einer Menge von Krankheiten die Blutmischung ohne Zweifel verändert werde; 2) dass dergl. Veränderungen, mögen sie durch unsre Erforschungsmittel nachzuweisen sein oder nicht, durch die Gesetze der Physiologie dargethan sind; 3) dass sie, als primitiv oder secundär entstandene, spontane oder hervorgerufene, eine grosse Rolle in der Entwickelung des Krankheitsprocesses spielen; 4) dass sie bei Feststellung therapeut. Indicationen vorzüglich beachtet zu werden verdienen.

VI. Ueber den pathogenet. Einfluss der veränderten Lymphmischung im Allgemeinen. Die Pathologie des Lymphsystems ist ein fast unbebautes Feld geblieben; in den Werken über pathol. Anatomie findet sich Nichts oder nur Weniges darüber. Blos Andral's Handbuch hat einen kurzen hierher gehörigen Abschnitt. F. nimmt an, dass die Lymphe (die man aber nicht mit dem Serum verwechseln darf) quantitativ vermehrt oder vermindert sein könne (Hyperlymphia u. Alymphia oder Hypolymphia); ersteres sei in der lymphat. Constitution, letzteres in dem sogenannten trocknen Habitus der Fall; die lymphat. Constitution soll aber nicht von einem wirklichen Ueberschusse an Lymphe, sondern von einer grössern Armuth u. Dünnheit des Blutes abhängen; unzureichende Nahrung, Mangel an Licht, Anämie, scorbutische, scrophulöse Kachexien erzeugen ja nicht selten dasselbe; überhaupt ist der Vf. zu der Annahme geneigt, dass die Lymphe vorzugsweise aus dem Blute ausgeschieden werde; als Beweis führt er die Erfahrung an, nach welcher wir das Blut in seiner Mischung zu kräftigen suchen, wollen wir den Lymphgehalt im Organismus verringern, u. umgekehrt. — Die zu geringe Menge von Lymphe, die Alymphie, ist zwar noch nicht als ein patholog. Zustand anerkannt worden, allein gegen sie zunächst scheinen doch die sogenannten humectirenden Mittel gerichtet zu sein, welche als wässerige Getränke, vegetabil. Kost, Bäder, feuchte warme Luft, die widernatürl. trocknen Gewebe weicher u. feuchter machen u. den gereizten Nervenenden die ihnen zuträgliche wässerige Umgebung verschaffen sollen, was doch wohl nicht anders geschehen kann, als dadurch, dass sie eine fehlende (lymphat.) Absonderung wiederherzustellen vermögen. Was

Quantität der Lymphe anlangt, so
1 doch die widernatürl. Verdickung u. Flüs-
lerselben, welche die neuere Zeit als hy-
Zustände verwarf, in der Wirklichkeit
finden sich ja Ausdrücke, wie organisir-
ganisirte, coagulable Lymphe, auch bei
ern. Im normal. Zustande ist die Lymphe
allein sie kann bei fortgesetztem Hun-
Magendie) u. bei Bluterguss, in der
esselben, (Mascagni) durch Aufnahme
benden Theile des Blutes eine röthliche
ekommen; sie wird gelb in Gelbsuchten,
verschiedentlich gefärbt, durch Aufnahme
dener Stoffe. Die der Regel nach alkalisch
de Lymphe scheint bisweilen saure Eigen-
annehmen zu können, der Geruch u. das
erhalten der Ausdünstungen bei Kindern,
u. lymphat. Constitutionen scheinen dafür
hen. — Ueber den Wärmegehalt u.
ktricität der Lymphe wissen wir nichts.
nun auch auf der einen Seite die der Blut-
og analoge Lymphmischung [mehr wohl
r Umstand, dass sie eine organ. Flüssigkeit
f.] dafür zu sprechen, dass ihr Vitalität zu-
, so möchten doch ihre physischen Eigen-
1, die Langsamkeit, mit der sie sich fort-
, das Ausbleiben von Reactionen, wenn
ckungen erleidet, die Wirkungen äusserer
e, Wärme, Frottiren, Compression, auf
halten, beweisen, dass sie mehr physischen
mischen, als organ. Gesetzen unterworfen
Die Veränderungen, denen die Lymphe
tlich ihrer moleculären Zusammensetzung
etzt sein kann, sind uns gleichfalls vollkom-
mbekannt; wir müssen aber voraussetzen,
lergl. in der Lymphe eben so gut wie im
vorkommen; denn wie dieses, ist jene aus
toff, Eiweissstoff, verschiedenen Salzen zu-
ngesetzt, welche hier wie dort in ihren
ltnissen wechseln können. Genauer hat man
zt den Gehalt der Lymphe an fremdartigen
n untersucht; tuberkulöse Substanz, Blut,
, Eiter, markschwammartige, faulige, krei-
knochige Materie sind in den Lymphgefäs-
efunden worden; durch die Lymphgefässe
gen wohl auch mehrere Gifte in die
neine Säftemasse; die oben genannten Stoffe
höchtswahrscheinlich durch Absorption der
he zugeführt, wiewohl es nicht unmöglich
, dass sie innerhalb der Lymphgefässe er-
worden sind. — Nach des Vf. Ansicht sind
Abweichungen, welche die Lymphe zeigen
, theils primitiv, theils secundär ent-
len. Da aber die genannte Flüssigkeit im
chen theils aus dem Chylus, theils aus dem
e, theils auch wohl durch Resorption organ.
ebe bereitet wird, so glaubt er, dass die se-
lär entstandenen Abweichungen die häufigsten
1. Er hält sich nach dem Gesagten zu fol-
len Schlüssen berechtigt: 1) für die Verän-
ng der Lymphe in mehreren Krankheiten
sprechen Theorie u. Erfahrung; 2) mag sie primitiv oder consecutiv entstanden sein, so hat sie einen unmittelbaren Einfluss auf den Gesundheitszustand des Individuum; 3) sie erfordert für sich selbst die Anwendung bestimmter Heilmittel.

VII. Von dem pathogenet. Einflusse seröser Absonderungen im Allgemeinen. Die serösen Ausscheidungen sind häufig mit Lympherguss verwechselt worden. Jene sind dem Serum des Blutes in hohem Grade ähnlich u. werden durch das Zellgewebe u. die aus ihm bestehenden serösen Häute ausgesondert. Die seröse Flüssigkeit kann quantitativ vermehrt (Hypercrinia, Andral) u. vermindert (Acrinia) werden; letzteres hat man bis jetzt blos als Product einer entzündl. Reizung angesehen. Nach dem Vf. soll aber bisweilen dasselbe als ursprüngliche Störung vorkommen; dann würde die Trockenheit zweier von Natur feuchter Oberflächen gegenseitige Reibung u. so Entzündung veranlassen können; als Beispiel führt er die Augenentzündung an, welche sich entwikkelt, wenn die Abscheidung von Thränen unterdrückt worden ist. Ferner glaubt F., dass in manchen Fällen, z. B. im Ascites, in örtl. Wassersuchten, die eine der einander entgegengesetzten Oberflächen übermässig viel, die andre zu wenig absondern könne. — Die Hypercrinie darf aber von veränderter Vitalität der aushauchenden Oberflächen, wie es in der neuern Zeit einseitig geschehen ist, nicht allein u. ausschliesslich hergeleitet werden. Wird ein Venenstamm krankhaft verschlossen, so gleicht sich die Hemmung des Blutumlaufs (nach Bouillaud) durch positive Ausscheidung des Blutwassers aus; durch vorhandene oder neugebildete collaterale Kanäle kann der Erguss wieder hinweggeleitet werden; ist nun auch in einem solchen Falle die Wassersucht durch das abnorme Verhalten eines Gewebes entstanden, so ist doch das Wesen der gebildeten Krankh. in der Wasseransammlung selbst nicht in einer Abnormität fester Theile zu suchen. Wird unter anderen Verhältnissen die Hautausdünstung unterdrückt, so sammelt sich nicht selten seröse Flüssigkeit im Zellgewebe oder in mit serösen Membranen ausgekleideten Höhlen an; das Blut enthält eine Quantität Serum, was durch Ausscheidungen fortgeschafft werden muss; ist ein Weg verschlossen, so wird ein neuer gesucht. Hier ist auch der serösen Metastasen Erwähnung zu thun, durch welche an einem Orte ein wässriger Erguss, z. B. in der Bauchhöhle, verringert, u. ein neuer an einem andern, z. B. im Gehirne, gebildet wird. Deutlicher spricht für den wichtigen Einfluss, den die organ. Flüssigkeiten als solche bei den wassersüchtigen Ausscheidungen als bedingende Ursachen haben, die Erfahrung, dass durch zu grossen Blutreichthum active Wassersuchten gebildet, u. durch Aderlässe u. s. w. geheilt wer-

den können, dass Einspritzungen von Wasser in die Venen seröse Abscheidungen in inneren Theilen bedingen. Andere Male scheinen eine selbstständig entwickelte Dünnheit, oder eine durch Schlangengift, typhöse Ansteckung vermittelte Entmischung des Blutes die Ursachen widernatürl. Absonderungen seröser Natur zu sein. Die Anschwellung der Knöchel in der Reconvalescenz bei schwächlichen u. lymphat. Personen kommt gewiss auf mechan. Weise, durch Austreten stockender Flüssigkeiten zu Stande. Endlich hat Dupuy neuerdings bestimmt behauptet, dass bei Schafen, welche bei feuchtem Wetter lange an feuchten Orten gehalten wurden, u. in Folge dessen an einer eigenthüml. hydrop. Kachexie leiden, das Uebel durch eine einfache Imbibition der umgebenden Feuchtigkeit erzeugt werde; so treten ja auch die Füsse der Fischer, der Bleicher nach langem Stehen im Wasser auf. — Dass vorhandene seröse Ausscheidungen im Organismus selbstständig eigenthümliche Veränderungen der festen Theile bedingen können, bedarf wohl keines besondern Beweises; durch die von jenen abhängigen Macerationen werden die betreffenden organ. Theile disponirt, brandig zu werden; der Erguss von Wasser in die Hirn- u. Brusthöhle stört die Functionen des Gehirns, der Lungen, des Herzens u. s. w. Die Therapie der serösen Ergiessungen anlangend, so lässt sich die gewöhnl. Behandlung auch der strengsten Solidarpathologen zuletzt auf humoralpatholog. Principe zurückführen; Blutentziehungen, ableitende Mittel, die früher besonders häufiger verordnete Durstkur haben zum Zwecke, die Beschaffenheit, den Sitz der ergossenen Flüssigkeiten u. die Menge u. Qualität der Säfte überhaupt zu verändern. Aber auch die Qualität des ausgeschiedenen Serum zeigt Verschiedenheiten; in der Regel entspricht sie der Qualität des Blutwassers in den resp. Organismen; das Serum ist dünner in lymphat. Constitutionen, coagulabler in robusten; ferner kann durch das längere Verweilen derselben an bestimmten Orten, in Folge der Resorption u. des Einflusses der thier. Wärme, die flüssige Masse in eine mehr gelatinöse umgewandelt werden, wie wir es in den Sackwassersuchten finden. Die Verschiedenheit der Farbe, welche ein seröser Erguss zeigen kann, ist bekannt, u. entspringt aus der Zumischung von Eiweissstoff, von Galle, Eiter, (nach F. kann auch eine eiterartige Flüssigkeit von nicht entzündeten serösen Häuten ausgeschieden werden) von Blut u. s. w.; eben so treten der Geruch u. Geschmack des Ergusses in Krankheiten verschieden nuancirt auf. Hinsichtlich des Wärme- u. Elektricitätsverhältnisses des Serum gilt ziemlich dasselbe, was wir oben über das der Lymphe ausgesagt haben. Die Stoffe, aus denen das Serum zusammengesetzt wird, treten in verschiedenen Verhältnissen zusammen; Entzündungen bewirken einen Ueberschuss an Eiweiss- u. Faserstoff; ein schleimiger Extractivstoff, welcher in Flocken sich bisweilen absetzt, ist nicht immer ein inflammator. Product; andere Stoffe können serösen Ansammlungen zugeführt, oder in ihnen, wie z. B. Gase, erzeugt werden; dergleichen Abweichungen werden für sich, ohne Mitwirkung der festen Organtheile, eigenthüml. Erscheinungen in Krankheiten hervorrufen. Folgende Resultate ergeben sich aus dem Gesagten: 1) Veränderungen der serösen Aushauchung können unmittelbar Krankheiten bedingen u. ein eigenthüml. Heilverfahren nothwendig machen. — 2) Mögen sie primitiv oder secundär entstanden sein, so haben sie einen directen Einfluss auf den Krankheitsverlauf; 3) daher sind sie bei Feststellung der Diagnose u. Indicationen von grosser Wichtigkeit. [Journ. hebd. Nr. 22 u. 34. 1834.] (*Braune.*)

54. Zur Lehre von der Plethora; von Obermedicinalrath *Dr.* Hohnbaum zu Hildburghausen. Die Angaben über die Menge des in dem menschl. Körper enthaltenen Blutes von Haller (28-30 ℔ bei einem Erwachsenen), Allen, Mullen, Abildgaard, Blumenbach (8 ℔), Sprengel (10.—15.—20. Theil des Körpers) u. A. sind so verschieden, dass daraus die Schwierigkeit einer allgemeinen Bestimmung hervorgeht, die auch bei Erwägung der Mittel zu einer solchen Bestimmung zu gelangen einleuchtet. Noch schwerer ist sie für die einzelnen Individuen festzusetzen. Der Verschiedenheiten sind hier so viele, dass sogar bei einem und demselben Menschen die Blutmasse zu verschiedenen Zeiten nicht dieselbe ist, ohne dass gerade ein Aufheben des Gleichgewichts oder wenigstens ein bedeutendes Erkranken daraus folgen muss. Dahin gehört der bedeutende Blutverlust mancher an anomal. Menstruation leidenden Frauen, der nach Verhältniss doch sehr gut ertragen u. sehr bald ausgeglichen wird, ferner der Fall eines jungen Mannes, den der Vf. seit Jahren bei einem period. Bluthusten oft binnen einigen Tagen 3—4 ℔ Blut verlieren sah, ohne dass sich derselbe über Schwäche beklagte oder in seinen gewohnten Geschäften behindert fühlte. Vor u. nach solchen Blutungen kann also die Blutmenge unmöglich dieselbe sein. Eine solche Vermehrung und Verminderung aber muss ihre Grenzen haben, welche ohne Schaden für die Gesundheit nicht überschritten werden können. Dass letzteres bei Blutmangel, er entstehe, woher er wolle, der Fall sei, ist nicht zu läugnen; er selbst lässt sich, abgesehen von seinen Folgen, am lebenden u. todten Körper nachweisen. Der entgegengesetzte Zustand aber, die Blutfülle, die zu Krankheiten Veranlassung geben könne, ist in neueren Zeiten namentl. von Stieglitz (Patholog. Untersuchungen I. S. 45 flg.) sehr bezweifelt worden. Zwar gesteht dieser eine Plethora bei habituellen Blutflüssen, nach Amputationen grösserer Gliedmassen u. s. w. zu, bezweifelt aber, dass sie in jedem einzelnen Falle statt finde u. bei den von ihr abgeleiteten Krank-

ständen wirklich jedesmal im Spiele sei; behauptet er, dass im gesunden Menschen, röhnlichen Verhältnissen, in jeder Lebens- nur eine bestimmte Menge Chylus bereitet welche beträchtlich sich weder verringere rmehre, es möge viel oder wenig Nahrung ge- werden, sobald diese nur den nothwendi- forderungen entspreche; und dass, wenn viel Chylus bereitet werde, eine vermehrte ication noch nicht nothwendig daraus folge. sagt der Vf., was vom gesunden Zustande ann nicht auf den kranken angewendet . Ob vermehrte Chylus- u. Blutbereitung a sich u. ohne Vermehrung der Nahrungs- uftreten können, wie sie ja auch krankhaft lert erscheinen, ist noch zu untersuchen. isch lässt sich schliessen, dass, da fast alle sowohl als Functionen einer Hypertrophie phie, einer Zunahme u. Abnahme unter- sind, die Chylus- u. Blutbereitung hiervon Ausnahme machen werde. Die Verminde- er Blutmasse ist bereits erwähnt und auch t. Wie diese aber nicht immer die Folge eringern Aufnahme von nährenden Stoffen mehr oft bei vollkommner Ernährung statt namentl. bei manchen an Zehrkrankheiten len, so muss auch der entgegengesetzte ermehrte Blutmasse ohne gleichzeitige Stei- der Chylification möglich sein. Aber letz- rfte überhaupt den geringsten Antheil an stehung eines plethor. Zustandes haben; ge- sie wenigstens nicht der einzige Weg da- usser dem Chylus, der von den Saugadern rmkanals aufgenommen wird, werden auch ine Menge flüssiger Stoffe von den Saug- der ganzen Oberfläche des Körpers, des webes zwischen den Organen u. des Paren- dieser selbst aufgesogen u. durch den Duct. cus in das Blut übergeführt, der noch nicht rwiesenen Veneneinsaugung nicht zu geden- Muss die Menge der auf solche Weise dem zugeführten Flüssigkeiten schon im gesun- stande bedeutend sein, so giebt es Krank- stände, in denen die Einsaugung u. Auf- des Eingesaugten in das Blut gesteigert u. unigt ist. Hierher gehört ein von dem Vf. Abhandlungen der physikal.-med. Societät angen Bd. I., 1810, S. 299 beschriebener wo sich bei einem Wassersüchtigen das an- melte Wasser durch öfter wiederkehrendes, piöses Nasenbluten verlor u. der volle Bauch n dem Verhältnisse leerer wurde, als sich ut aus der Nase ergoss. Aehnliche Fälle hat f. a. a. Orte zusammengestellt. Dass die asse durch Aufnahme einer so grossen Menge haft abgesonderter Flüssigkeit selbst krank- erändert werden müsse, besonders in ihren Bestandtheilen, ist zwar wohl zu vermu- indessen scheinen dadurch doch keine le- efährlichen, nicht einmal bedeutende Folgen stehen, wenn nur das durch die Saugadern aufgenommene Secret in seiner Mischung den Bestandtheilen des Blutes nicht gar zu heterogen ist, z. B. noch den Charakter des Serum oder der Lymphe an sich trägt. So sah auch der Vf. mehrmals auf schnelles Eintrocknen u. Verschwinden stark eiternder, meistens gutartiger Geschwüre keine anderen Nachtheile entstehen, als dass sich ein starkes Gefässfieber entwickelte, dem nach wenigen Tagen ein allgemeiner krit. Hautausschlag über den ganzen Körper folgte, womit der ganze Krankheitsprocess beendigt war. Wiederholtes starkes Aderlassen, starker Blutverlust auf anderen Wegen steigert die Einsaugung im Allgemeinen. Daher sind die, welche oft viel Blut auf die eine oder die andre Art verlieren, am meisten der Plethora unterworfen, u. selbst in den Leichen solcher findet man noch Spuren der Ueberfüllung. Nicht also immer einer gesteigerten Chylification bedarf es zu widernatürl. Vermehrung der Blutmasse, sondern es können auch krankhafte Bedingungen eintreten, unter denen mittels vermehrter Einsaugung Stoffe in das Blut übertreten, welche einen plethor. Zustand begründen. Aber auch abgesehen von dieser ist die Entstehung der Plethora noch auf andre Weise denkbar. Nach Baumgärtner's Untersuchungen (Beobachtungen über die Nerven und das Blut in ihrem gesunden u. krankhaften Zustande. Freiburg 1830, S. 79 flg.) wird die erste Bildung des Gefässsystems durch die Anziehungskraft, welche die Organe auf das Blut ausüben, bestimmt. Aber auch im Verlaufe des Lebens zieht jedes Organ auf die ihm eigenthüml. Weise das Blut an u. modificirt seine Strömung. Fehlt eins oder mehrere Organe, so wird folglich weniger Blut angezogen u. zu lebender Masse verarbeitet. So entsteht die Plethora nach Amputationen grösserer Gliedmassen. Stieglitz's Einwurf, dass, abgesehen von nachtheiligen Einflüssen, welche in solchen Fällen die fälschlich der Plethora zugeschriebenen krankhaften Erscheinungen bedingen können, die thier. Oekonomie immer so zweckmässig, so den abweichenden Beziehungen angemessen verfahre, dass sie auch die Chylus- u. Blutbereitung stets dem jedesmaligen Bedürfnisse gemäss reguliren werde, ist zwar an sich gegründet; aber dieses Reguliren erfordert eben so gut eine gewisse Zeit als das Ersezzen verlorenen Blutes; u. mittlerweile ist die Möglichkeit einer solchen Plethora recht wohl gegeben. Digestion, Chylus- u. Blutbereitung haben so viel zu beschaffen, als zur Erhaltung aller Organe nöthig ist. Sie thun diess aber auch, wenn eins oder das andre Organ verloren geht; sie sorgen für den amputirten Arm u. s. w. eben so weit, als wäre er noch vorhanden, bis sich allmälig ein andres, dem verminderten Bedürfnisse adäquates Verhältniss einleitet. Bis dahin aber vergeht Zeit u. unterdessen ist zu viel Blut vorhanden. — Endlich aber kann, auch ohne dass irgend ein Organ fehlt, eine Verminderung der Blutconsumtion durch geringern Absatz des Blutes an die verschiedenen

Organe statt finden. Es lassen sich krankhafte Zustände denken, wobei das Verhältniss der Sanguification zur Anziehungskraft der organ. Masse im Allgemeinen gestört ist, wo dieselbe Quantität Blutes fortwährend bereitet wird, die Organe aber sich weniger als vorher davon aneignen. An einzelnen Organen zeigt sich diess deutlich: gelähmte Gliedmassen nehmen weniger Blut auf, haben kleinern Puls, sind kälter u. magerer als die gesunden desselben Individuum. Wie nun hier die Sensibilität des einzelnen Organs zur Blutbewegung u. zum Blutverbrauche in ein andres Verhältniss tritt, so kann auf ähnliche Weise die Sensibilität des ganzen Organismus zur Sanguification in ein solches Missverhältniss treten, dass weniger Stoffe an die Organe abgesetzt werden, als der vorhandenen u. immer sich regenerirenden Blutmenge gemäss verbraucht werden sollten. So entsteht ein Uebermaass des Blutes bei verminderter Anziehung desselben durch die gesammten Organe. Sinkt die letztere so weit herab, dass sie von der fortbestehenden Einsaugung überwogen wird, so kann sogar Abmagerung entstehen, ohne dass die Plethora sich verliert, wovon dem Vf. ebenfalls Beispiele vorgekommen sind. Bleibt also die Attractionskraft in den festen Theilen in einem solchen Grade hinter der Sanguification zurück, dass es dem Organismus an Zeit gebricht, diese in gleichem Grade zu beschränken, oder die vorhandene Blutmenge auf andre Weise zu vermindern, so entsteht Plethora, ein Zustand, der dann ebenso gut unter die krankhaften gehört als jeder andre. [Clarus u. Radius Beiträge, Bd. I., Heft 2.] (*Neubert.*)

55. Ueber die Nothwendigkeit, die Symptome im letzten Stadium der Krankheit sorgfältig zu würdigen; vom Präsident Sir Henry Halford, erstem Leibarzte des Königs von England. Durch richtige Prognose gewinnt der Arzt grosses Vertrauen. Oft aber stellen sich am Ende acut. u. chron. Uebel zweideutige u. täuschende Erscheinungen ein. Am häufigsten ist diess der Fall, wenn der Kampf der Constitution mit der Krankheit zwar nur kurz, aber heftig ist. Gewöhnlich entsteht dann durch Erschöpfung der Kräfte allgemeine Ruhe, die leicht für Anfang der Genesung gehalten wird. Dass diess aber nicht so ist, ergiebt sich daraus, dass zur Besserung kein wirklicher Grund zugegen ist. — Das Gesagte wird Nachstehendes bestätigen. Ein 25jähr. Mann erkältete sich während einer Mercurialkur u. fiel in so starkes Fieber, dass er 3 Tage u. 3 Nächte beständig sehr heftig delirirte. Plötzlich aber wurde er ruhig u. kam zu sich, dictirte Briefe an seine Freunde, bestellte sein Haus und — starb in der nächsten Nacht. Hier trat die scheinbare Besserung durch die aus Mangel an Kraft aufgehörte Reizung ein, denn es ging der trügerischen Ruhe kein Schlaf voran, u. es fand sich kein langsamer Puls: zwei nothwendige Bedingungen zur wohlthätigen Veränderung in der Constitution. — Bei Darmentzündungen folgt oft dem Aufhören des Schmerzes der Tod u. beim eingeklemmten Bruche reponirt man oft die vorgefallenen Theile, hält das Uebel für gehoben u. wenige Stunden nachher erfolgt der Tod. Hier muss man den Kranken nie eher ausser Gefahr erklären, bis die Unterleibsorgane ihre Function wieder verrichten, der Magen die abnorme Reizbarkeit verloren hat u. die Haut allgemein und gleichmässig warm ist. — Bei Brustwassersucht lässt oft die Oppression bedeutend nach Oedem der unteren Extremitäten nach. Verschwindet letzteres, ohne dass mehr Urin abgeht, so tritt der Tod bald u. gewöhnlich plötzlich ein. Bei zusammenfliessenden Pocken unterliegt der Kranke oft den Anstrengungen im Eiterungsstadium. Analog dieser Krankheit ist die Wiedererzeugung der Haut nach Verbrennungen grösserer Stellen. H. sah 4 Fälle der Art tödtlich endigen u. stets heilte die Brandwunde bis zur Grösse eines Kronenthalers. Drei dieser Kranken waren Frauen, die sich am Rumpfe verbrannt hatten; bei dem 4., einem 17jähr. Mädchen, war die Haut an der ganzen innern Seite der untern Extremität durch Verbrennung zerstört u. es bildete sich 14 Tage vor dem Tode hekt. Fieber aus. Die Frauen starben sämmtlich, ohne dass sich die Gefahr durch Etwas kund gegeben hätte. Man muss daher erst dann solche Kranke für gerettet halten, wenn die Wunde ganz vernarbt ist u. der Körper seine volle Energie wieder erhalten hat. — Noch ist hier Lähmung der Nieren zu erwähnen, ein Uebel, das so gefährlich u. schnell tödtlich ist, dass man, wo es erscheint, auf seiner Hut sein muss. Zum Glücke kommt es nur selten vor. Ein hierher gehöriger Fall ist folgender: ein sehr corpulenter, gesunder, 35jähr. Landmann bekam plötzlich Frost. Er hatte schon 24 St. nicht urinirt, gab aber weder Schmerz, noch Schwere in der Lendengegend an, auch war der Unterleib nicht aufgetrieben. Man brachte einen Katheter in die Blase, fand aber keinen Urin. Der Kranke sass dabei im Bette, unterhielt sich mit den Umstehenden, hatte einen langsamen Puls u. klagte nur über Uebelkeit. Bald darauf wurde er schlafsüchtig u. starb plötzlich. Alle Kranken, die H. an diesem Uebel leiden sah, waren corpulente Männer zwischen 50 — 60 Jahren. Bei 3 derselben roch der Schweiss 24 St. vor dem Tode nach Urin. Nur ein Einziger, der früher mehrere kleine Nierensteine verloren, klagte über Lendenschmerzen, doch verlief das Uebel hier auch ganz so, wie bei den Uebrigen, die demselben unterlagen. [v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. 21. Hft. 2.] (*Kneschke.*)

56. Die Entzündung nach ihren anatom. Ergebnissen; von *Dr.* H. Nasse. §. 1. Eine kurz vor dem Tode vorhanden gewesene reine Entzündung wird vorzüglich durch Röthe, Zunahme des Gewichts und Umfangs, Structurveränderung u. abnormes Secret erkannt. §. 2. Die Entzündung eines jeden Gewebes besitzt

auch in anatom. Beziehung ihre Eigenthümlichkeiten. Jene eben angegebenen Merkmale fehlen jedoch in keinem derselben, wenn sie auch nicht überall gleich vollständig ausgebildet sind. Geringerer oder grösserer Reichthum an Gefässen, Zellgewebe u. eigenthümlicher Substanz, z. B. an Muskelfaser u. s. w., so wie die verschiedene Beschaffenheit letzterer modificiren die einzelnen Kennzeichen. Die nach dem Tode bemerkbaren Erscheinungen sind verschieden, je nachdem das entzündete Gewebe häutig ausgebreitet oder nach den 3 Dimensionen mehr gleichmässig ausgebildet ist. §. 3. Die verschiedene Verbindung jener Merkmale dient zu Erkenntniss der verschiedenen Stadien der Entzündung, deren sich anatomisch 3 annehmen lassen; 1) wo die Röthe ohne Structurveränderung vorhanden; 2) wo diese beiden Merkmale mit einander verbunden sind; 3) wo das erste mehr oder weniger fehlt, das letztere noch deutlicher geworden ist. In häutigen Organen äussert sich das 2. Stadium mehr durch Veränderung der Secretion als der Substanz. §. 4. Eine geröthete Stelle zeigt eine 3fache Verschiedenheit durch die Entstehungsart der Röthe, durch ihre Verbreitungsweise und durch die verschiedene Tiefe der Färbung. §. 5. Die Röthe selbst entsteht durch ein dichtes Netz ganz feiner Haargefässe (Injectio capilliformis) oder durch zusammengehäufte feine, einzelne, ungleichmässige Punkte (Inj. punctiformis), oder durch einförmige Färbung der Substanz (Inj. uniformis). Von der auf die erste Art entstandenen Röthe ist die d e n d r i t i s c h e Gefässverzweigung zu unterscheiden, welche der Entzündung durchaus nicht eigen ist u. nur als Vorläufer oder in der Umgebung derselben vorkommt. §. 6. Die haarförmige Röthe entsteht in der Regel früher oder statt ihrer u. auch mit ihr zugleich die punktirte, welche beide endlich bei Zunahme der Entzündung der einförmigen weichen oder auch neben dieser bestehen; diese Reihenfolge sieht man z. B. auf der innern Haut der Blutgefässe, den fibrösen, serösen u. mukösen Häuten. §. 7. Die Röthung der ersten Art fehlt in keinem häutigen Organe, und erscheint um so deutlicher, je dünner die obere Schicht der häutigen Ausbreitung ist. In dickeren Geweben oder in Parenchymen ist sie schwer zu erkennen. Hier zeigt sich nur ein grösserer Reichthum an feinen Gefässen oder auch blos an Blute. §. 8. Viel weniger allgemein ist die punktirte Röthe. Wo sie vorkommt, finden sich auch früher oder später die beiden anderen Arten der Röthe. Sie kann den Anfang der Entzündung bilden u. auch noch den höchsten Grad derselben begleiten. Auf der Schnittfläche substanzhaltiger Gewebe, wie im Gehirne u. in den Lymphdrüsen, gehört sie zu den gewöhnlichen Kennzeichen der Entzündung. §. 9. Je dichter zusammengedrängt die Punkte liegen, desto heftiger ist die Entzündung. §. 10. Indem die Zwischenräume der Haargefässnetze immer mehr ausgefüllt u. die Punkte immer dichter werden, entsteht die einförmige Röthe, was auf Flächen am deutlichsten ist. §. 11. Diese ist (wenigstens in häutigen Organen) gewöhnlich von einer der beiden anderen Arten begleitet u. fehlt selten bei hohen Graden der Entzündung. In nicht häutigen Geweben ist sie die Hauptsache u. tritt in einigen derselben so wie auch im Zellgewebe schon früh ein. In den häutigen Geweben kommt sie auch u. zwar um so häufiger u. stärker vor, je gefässreicher dieselben sind; in den fibrösen schon, ehe die Entzündung den mittlern Grad überschritten hat, in der serösen Haut nach B o u l l a n d selten u. im Peritonäum nie, um so häufiger dagegen in der Schleimhaut. §. 12. Die punktirte u. die daraus entstehende einförmige Röthe sind anatomisch nachweisbar durch Verbindung des Bluts mit dem Gewebe u. nicht durch Anhäufung in den Gefässen erzeugt. Nach G e n d r i n sitzen die rothen Punkte der Tunica villosa als kleine Blutextravasate in den Spitzen der Zotten; diess ist aber oft blos scheinbar; auch bestehen sie oft aus einem ganz feinen Gefässkranze, der eine kleine Erhöhung einschliesst, in dessen Mitte eine kleine Vertiefung ist, die oft von einem zweiten Gefässkranze umgeben ist. Solche rothe kleine Flecken sind entzündete Schleimbälge, die in Kreisen vereint eine gleichförmige Röthe darstellen. Bei membranösen Gebilden sitzt die Röthe im Anfange der Entzündung stets in dem unterliegenden Zellgewebe, bei Zunahme der letztern dringen die rothen Punkte bis zum eigentlich serösen Oberhäutchen. §. 13. Die Röthe vertheilt sich in Streifen u. Flecken oder gleichmässig; das erstere ist am häufigsten. §. 14. Höchst selten haben die Flekken in der anfangenden Entzündung eine umschriebene Gestalt. §. 15. Durch Annäherung der neu entstandenen Punkte oder haarförmigen Gefässe werden die Flecken immer häufiger u. nähern sich daher einander, während die alten sich mehr abgrenzen, wodurch ein marmorähnliches Aussehen entsteht. Diess zeigen ausser den Flächenorganen vorzüglich Gehirn, Leber u. zuweilen die Lungen. §. 16. Die Flecken der marmorartigen Röthe sind meist viel dunkler gefärbt als der Grund, der durch Punkte oder feine Gefässverzweigung geröthet ist. §. 17. Die ohne freie Zwischenräume über grössere Flächen ausgebreitete Röthe ist nie ganz gleichmässig vertheilt; denn auf dem Grunde sind noch dunkler gefärbte Streifen und Flecken sichtbar. §. 18. Je weiter die Ausbreitung der Röthe, je weniger freier Raum und je weniger Punkte oder Haargefässe in der Mitte derselben bemerkbar sind, desto heftiger war die Entzündung an diesen Stellen. Höchst selten sind die Flächen gleichmässig geröthet. §. 19. Die entzündliche Röthe zieht sich vom blassen Rosenroth durch alle Arten des Rothen bis zum Braunen u. Bläulichen, welche Schattirungen alle an einem Organe in den verschiedenen Stadien u. Graden der Entzündung vorkommen können. §. 20. Die Tiefe der Röthe richtet sich in gewissen Graden nach der eigenthümlichen Farbe des Organs u. dem Gefässreich-

thume desselben. Blosser Gefässreichthum bei heller Farbe der Faser bedingt eine sehr lebhafte Röthe der anfangenden Entzündung. §. 21. Die frische oder geringere Entzündung thut sich kund durch eine helle Farbe, die sich daher besonders bei vorgeschrittener Entzündung, z. B. der Lungen, in der Umgegend der dunklen befindet. §. 22. Das Blutroth, sowohl das Scharlach- als das dunkle Purpurroth, gehört dem mittlern Grade der Entzündung an; diess geht bei Zunahme oder anhaltender Stärke der Entzündung in das Bräunliche oder Bläuliche, selbst in das Schwärzliche über. Braunroth zeigen sich vor Allem die umschriebenen Flecken u. Streifen bei heftiger Entzündung, während der Grund eine hellere Färbung besitzt. Die braune Farbe sieht man zuweilen in der Lederhaut, den Nerven, der Schleim- u. Zottenhaut, der äussern Haut; gelbl., grünl. u. schwärzl. Uebergänge in der Lederhaut so wie in fibrösen Geweben. §. 23. Die Röthe absondernder Flächen ist durch die Tiefe nicht verschieden, mag die Entzündung mit verminderter oder vermehrter Absonderung verbunden gewesen sein. §. 24. Die einförmige dunkle in Flecken verbreitete Röthe auf einem wenig lebhaften, mehr haarförmig und punktirt als einförmig gerötheten Grunde sind Zeichen eines hohen Entzündungsgrades. Braun ist die Farbe fast einer jeden längere Zeit bestandenen Entzündung. §. 25. Es sind in der Umgebung der entzündeten Stelle u. auch in ihr selbst dunkle ungleich grössere Stellen als Folgen sichtbaren Blutaustrittes, wozu die Zellgewebe, die Knochen u. Muskeln, die Milz u. Lunge, die mukösen, serösen u. Synovialhäute Belege geben. Der Grund der Blutextravasate liegt jedenfalls in der grössern Mürbigkeit der Gefässwände. §. 26. Die kleinen Blutextravasate, vorzüglich in der entzündeten Substanz selbst, wenigstens der Muskeln, der Milz u. des Zellgewebes, deuten auf einen hohen Grad der Entzündung. §. 27. Bei Verblutung verschwindet nur die blasse leichte Röthe der anfangenden oder geringen Entzündung, die tiefere der weiter vorgerückten u. besonders der heftigen oder schon lange Zeit bestandenen erhält höchstens eine umschriebene Gestalt. Blutentziehung wirkt auf Entleerung des Blutes im Allgemeinen nicht in allen Organen gleich; am wenigsten verliert dadurch das Gehirn. §. 28. Durch Waschen mit Wasser oder durch mehrstündiges Liegen in demselben verschwindet die leichte blasse Röthe, falls sie nicht punktirt ist; später geschieht diess bei tieferer u. einförmiger, die auch wohl nur umschriebener wird. Auch der Spiritus vini hat diesen Einfluss. §. 29. Die Entzündung war nur gering oder im Beginnen, wenn die Röthe nach dem Tode fehlt. §. 30. Alle Gewebe ohne Unterschied zeigen Zunahme des specif. Gewichts u. des Volums. Eine entzündete Lunge z. B., die im Normalzustande etwa 7 — 10 Unzen schwer ist, wiegt $1\frac{1}{2}$ bis 2, selbst 4 Pfd. Nimmt man das specif. Gewicht der Lunge = 100 an, so ist das der entzündeten 115 — 119. Die serösen Häute scheinen oft nur verdickt zu sein, während blos das unter ihnen liegende Zellgewebe infiltrirt ist, bei höherem Grade der Entzündung verdicken sie sich aber selbst. §. 31. Die Anschwellung eines Organs richtet sich nach seinem Reichthume an Zellgewebe u. Gefässen. Blutreiche Organe, wie die Milz, Leber u. die Muskelsubstanz, zeigen oft schon im 1. Stadium der Entzündung Anschwellung, die auch zuweilen in den Schleimhäuten schon so früh eintritt. §. 32. Die Geschwulst entsteht durch Anhäufung flüssigen, anfangs serösen oder serös-blutigen, aus der Durchschnittsfläche ausfliessenden, später im 2. Stadium dicklichen, trüben, halbgekochten, eiweissähnlichen Stoffes, der dann zu Faserstoff allmälig sich mehr verdickt. §. 33. Die Structur- u. Texturabweichung zeigt sich in der veränderten Consistenz, in der Umwandlung in eine homogene Substanz, im Verluste der Durchsichtigkeit, in der grössern Ablösbarkeit der häutigen Theile u. in der Umwandlung der freien Fläche desselben. §. 34. Die Consistenzveränderung besteht in Vermehrung der Dichtigkeit u. im Verluste des Zusammenhangs u. hat mit der Anschwellung eine gemeinschaftliche Ursache, nämlich die Auflockerung des Gewebes durch Ablagerung eines neuen Stoffs. Die Veränderung der Dichtigkeit u. des Zusammenhanges geschieht um so schneller in einem Theile, je rascher die Ernährung in demselben ist, oder je zelliger, weicher u. gefässreicher derselbe ist, u. so umgekehrt. §. 35. Die Dichtigkeit nimmt zu im Verhältnisse zu der Dichtigkeit der ergossenen Flüssigkeiten. Wo der normale Zusammenhang eines Theiles sehr gross oder sehr gering ist, zeigt sich nur unbeträchtliche Vermehrung der Dichtigkeit; der Verlust des Zusammenhangs wird hingegen desto grösser, je weicher u. je weniger elastisch das Gewebe im normalen Zustande ist. In den festen Theilen, wo die Dichtigkeitszunahme weniger merklich ist, ist jener desto mehr in die Augen fallend. Beide Veränderungen zeigen sich mehr oder weniger in allen Organen. §. 36. Je heftiger die Entzündung gewesen, desto grösser ist die Mürbigkeit u. desto geringer meist die Dichtigkeit. Am grössten ist die letztere bei der geringen oder anfangenden Entzündung, aber nicht immer deutlich. Auf der Höhe der Entzündung mittlern Grades sind beide Veränderungen am gleichmässigsten mit einander verbunden. §. 37. Auf der Höhe der Entzündung verwandelt sich der ergriffene Theil in ein gleichartiges Gewebe, in welchem die verschiedenartigen Bestandtheile des zusammengesetzten, oder die mit ihm zu einem Organe verbundenen verschiedenartigen benachbarten nicht mehr unterschieden werden können. Das deutlichste Beispiel hierzu geben die Blutgefässe, wo die innere und mittlere Haut an der Unterbindungsstelle schon nach 30 St. zu einer gleichförmigen Masse mit einander verschmolzen sind. §. 38. Die Veränderung des Gewebes giebt sich in häutigen Organen

ırch Verlust der Durchsichtigkeit oder ıeinbarkeit, der schon mit beginnender ıng eintritt u. mit deren Steigen zunimmt, nen. §. 39. Die häutigen Gewebe lassen ntzündeten Zustande leichter von der unlen Fläche ablösen, was schon bei anfanıntzündung wahrnehmbar, aber späterhin ıtlicher ist. §. 40. Diejenigen Gewebe, ıerfläche frei liegt, erleiden in dieser eine ür das Gesicht, später auch für das Gehrnehmbare Veränderung. Die schon nge der Entzündung des Glanzes u. der raubte Fläche wird trocken, rauh u. selbst §. 41. Die in den Ausführungsgängen der ı. auf den freien Häuten wahrnehmbare ısveränderung besteht zuerst in Ergiessung ım, dann mit dem Anfange des 2. Zeitın eiweisartiger Masse, die mit steigender ıng an Dicke zunimmt u. dem reinen Faıder dem Eiter sich nähert. §. 42. Eine ər minder reine Ausschwitzung von Blut in ıng mit anderen entzündlichen Merkmalen en sehr heftigen Grad der vorausgegangenen ung an. §. 43. Nach schnell verlaufenen gewordenen Entzündungen gewisser Organe ch zuweilen gar kein oder im Verhältnisse lehnung der leidenden Fläche sehr wenig derter Stoff, ja zuweilen selbst nicht einsolchen Theilen, welche im Normalzueichlich secerniren. Die übrigen entzündlennzeichen bei diesen trockenen Entzünentsprechen nicht immer einem hohen Entısgrade. §. 44. Meistens, aber nicht imteht die Menge der Ausschwitzung im umeu Verhältnisse zur Röthe. §. 45. An der eten Stelle sind bei vorgeschrittener Ent; die Blutgefässe verstopft, wie diess künstıjectionen zeigen, die nicht das Blut aus zündeten Theilen heraustreiben u. nicht bis gelangen. Nur bei sehr heftiger Entzünnd auch die Gefässe der Umgegend vern u. dabei häufig mürber. §. 46. Die Geır Umgegend einer entzündeten Stelle sind erweitert u. mit Blut angefüllt. §. 47. findet man die innere Haut der zum entın Theile Blut hinführenden u. von denseleitenden Gefässe geröthet. §. 48. In dem ırze Zeit entzündet gewesenen Theile, so wie ı der Umgebung jeder entwickelten Entg ist die normale Fettmenge verschwunden, h bei Zellengewebeentzündung am deutzeigt. §. 49. Die nächste Umgebung des leten Theils steht gewöhnlich auf einem ı Grade der Entzündung, die weitere ist ıssrig infiltrirt. Nicht selten sind Blutextrain engerm oder weiterm Umkreise. §. 50. ckeres Zellgewebe benachbarte Theile ver, wovon nur der eine oder beide entzündet n sind, ist nach dem Tode eine genauere igung vorhanden. §. 51. Das Zellgewebe, nter den entzündeten Theilen liegt und das, welches zwischen die Lagen der zusammengesetzten in gleicher Art erkrankten Drüsen sich erstreckte, ist immer zugleich entzündet u. häufig schon früher, als die Haut oder die Drüsen sich merklich verändert zeigen. §. 52. Die von den entzündeten Theilen herkommenden Lymphgefässe sind zuweilen krankhaft ergriffen; so verschwinden die Ductus chyliferi der Zottenhaut u. nicht selten sind bei Peritonitis die Lymphgefässe mit Blut gefüllt, was Wedemeyer mit Recht für Folge der Imbibition erklärt. §. 53. Ueber die Affection der im entzündeten Theile befindlichen Nerven ist bisher nichts Näheres ermittelt. §. 54. Die anatom. Kennzeichen der Entzündung sind nach dem Tode nicht gerade so wie im Leben; je später nach dem Tode die Untersuchung, desto grösser ist die Veränderung. Die durch das Sterben erzeugte ist von der zu unterscheiden, welche mit anfangender Verwesung erfolgt; jene enthält nur wenige Zeichen, bei dieser sind mehrere Merkmale stärker ausgedrückt, nur wenige derselben undeutlicher. Durch den Tod zeigt sich vorzüglich die Röthe verändert. Die das 1. Stadium der Entzündung begleitende kann hierdurch verschwinden; die, welche die Entzündung eigentlich bezeichnet, wird aber nur umschriebener u. dunkler. Ersteres ist nicht in allen Organen gleich gross. Die entzündliche Geschwulst sinkt in dem Maasse nach dem Tode zusammen, als sie ihrer Entstehung nahe ist. Die entzündliche Röthe nimmt durch die anfangende Zersetzung noch zu; ebenso verhält es sich mit der Zerreibbarkeit, Mürbigkeit des entzündeten Theils. Der entzündet gewesene Theil fault eher als der normale, u. zwar um so schneller, je stärker die Entzündung war. Manche schon im Leben oder während des Sterbens oder nach dem Tode durch die eintretende Verwesung entstandene und denen der Entzündung in etwas ähnliche Veränderung gewisser Organe, besonders der serösen und mukösen Häute, des Gehirns, der Lungen und dergl., hat man oft als solche angesehen. In dieser Beziehung ist kein Merkmal wichtiger, als die Röthe. Eine solche auch nach dem Tode noch sichtbare abnorme Röthe entsteht im Leben durch Anhäufung des Blutes in den kleinsten Gefässen, geschehe diess nun durch Anziehungskraft des Theils oder durch mechan. Stockung. Die Ursachen der nach dem Tode entstehenden Röthe sind Senkung des Blutes in die am tiefsten gelegenen Theile, Durchschwitzung desselben. §. 55. Zur Unterscheidung der entzündl. Röthe ist die Berücksichtigung der Art, Tiefe u. Ausdehnung derselben, so wie auch der Richtung, welcher die Ausbreitung folgt, u. des Ortes, welchen sie einnimmt, nöthig. Indessen ist hierbei die Art der Röthe viel wichtiger als Tiefe u. Ausdehnung. Alle drei Arten der Röthung finden sich auch in der nicht entzündl. Röthe wieder, u. zwar die haarförmige, sternförmige u. punktirte seltner u. mehr durch Blutstockung im Leben u. Blutsenkung nach dem Tode entstanden, die einförmige hingegen

häufiger, u. zwar vorzüglich als Product der Blutinfiltration. Die beiden ersten gehen bei fortschreitender Verwesung in letztere über. Ausnahmsweise kommt jedoch auch die einförmige Röthung vor, durch starke Hemmungen des Blutumlaufs im Leben entstanden, so z. B. vielleicht im Magen bei Herzkrankheiten. Die haarförm. Röthe ohne Entzündung ist vor Allem der Schleimhaut eigen, weniger der innern Gefässhaut u. der serösen Haut. Je dichter u. feiner das Gefässnetz, je weniger sichtbar die einzelnen Gefässe, desto wahrscheinlicher ist sie die Folge der Entzündung, noch mehr aber wenn sie in der Umgegend oder in den Zwischenräumen mit der einförmigen verbunden ist. Eine feine Capillarröthe ist wohl stets das Product des Lebens. Die punktirte Röthe ohne Entzündung findet sich besonders in den Schleimhäuten u. im Gehirne, u. zwar gewöhnlich ganz isolirt. Eine aufmerksame Untersuchung zeigt diese Röthe durch Anfüllung der Gefässe entstanden; nach einem Einschnitte bemerkt man nicht selten einen Blutstropfen. Die einförm. Röthe ist von der gleichartigen entzündlichen schwerer zu unterscheiden, wenn sie im Leben entstanden ist, als wenn sie durch Bluterguss, Durchschwitzung oder Bluttränkung gebildet ist. Während die capillarförmige oder punktirte Röthe in der Umgebung ganz fehlt, ist die durch Bluttränkung entstandene ganz gleichmässig, wie eine künstlich gefärbte Fläche. Die Tiefe u. Reinheit der Röthe sind unzuverlässige Merkmale. Die über eine grössere Fläche der häutigen Organe oder über eine grössere Stelle des Parenchyms ausgebreitete Röthe, so wie die fleckige Beschaffenheit derselben, kommen beide auch als nicht entzündl. Färbungen vor. Dunkle Flecken in hellerer Umgebung deuten zuverlässig auf einen entzündl. Ursprung hin. Jede nicht entzündl. Röthe, sowohl die im Leben, als die im Tode entstandene, wenn letztere nur nicht zu frisch ist, ergreift alle Systeme eines Organs gleichmässig, die Entzündung hingegen beschränkt sich besonders auf ein Gewebe. Die durch Blutsenkung erzeugte Röthung nimmt stets die tiefste Stelle eines Organs ein, wie sich diess besonders im Darmkanale zeigt. Bei dem Auswaschen, Eintrocknen u. der Maceration verhält sich die durch Congestion oder Senkung bedingte Röthe fast ganz gleich der des ersten Entzündungsgrades; die erstere verschwindet später, aber immer noch viel eher als die gleichartig entzündliche. Die ohne Entzündung entstandenen Blutextravasate sind noch häufiger u. grösser als die in entzündeten Theilen, indem dort mehr die grösseren Gefässe platzen, hier mehr die kleinen. Indessen ist die Röthe an u. für sich nie ein hinreichend sicheres Merkmal, ob Entzündung dagewesen ist oder nicht. §. 56. Eine Volums- u. Gewichtszunahme kann durch Anhäufung von Blut oder Wasser vor u. nach dem Tode entstehen. Auch Extravasate, Hypertrophie u. Verdickung, als Producte der Entzündung, sind mit Geschwulst verbunden. Jede Entzündung führt jedoch mit wenig Ausnahmen, so lange sie besteht, Röthe mi sich, u. wo diese bei den übrigen Zeichen der Ent zündung fehlt, kann nur von einem beginnende oder schon gebildeten Ausgange die Rede sein Nur eine durch Ansammlung gleichen Stoffes, wi der die entzündliche bildende ist, erzeugte Geschwulst kann zu Verwechselung Anlass geben So ist die Leber bei Herzkrankheiten angeschwollen, u. eben so die Lunge in ihrem hintern Theil bei Rückenlage des todten Leichnams u. s. w §. 57. Die Oberfläche eines häutigen Gebildes verliert mit Ausnahme der das Gewebe zerstörende Krankheiten nur durch Entzündung ihren Glan u. ihre Politur, höchstens noch durch weit fortgeschrittene Fäulniss. Nach vermehrter Secretio zeigt sie sich faltig, aber nie ohne Entzündung rauh u. trocken. §. 58. Die Structurumwandlung eines Gewebes in eine homogene Masse ist lediglich die Folge der Entzündung; jede andre ähnlich scheinende Veränderung verschwindet bald beim Auswaschen. §. 59. Die in der Entzündung al eigenthüml. erkannte Consistenzveränderung kann auch durch Blutanhäufung vor u. nach dem Tod entstehen, unterscheidet sich aber von der entzündlichen dadurch, dass sie beim Auspressen u Auswaschen zugleich mit der Geschwulst verschwindet. §. 60. Ein Serum von ganz geringem Eiweissgehalte, rein oder blutig, reines Blut, blutiger u. wässeriger Schleim sind Ausschwitzungen die ohne Entzündung vor dem Tode u. während desselben u. selbst nachher entstehen können §. 61. Ein gefässreiches, wässerig infiltrirtes Zellgewebe oder eine weit verbreitete Venenanfüllung in der Umgegend der aus zweifelhafter Ursache gerötheten Stelle begründet noch nicht die Annahme einer Entzündung. §. 62. Ein einziges, oder zwe Merkmale der Entzündung haben nur dann Werth wenn nächst der Röthe auch faserstoffige Ausschwitzung sich findet. Die grösste Anzahl de mit der Entzündung gemeinsamen Merkmale zeig sich vereint im Orgasmus secretorius u. bei de mechan. Blutstockung, aber einige wesentlich Charaktere fehlen doch. Die Secretionsvermehrung hat mit der Entzündung die Volumszunahme die Vermehrung der Dichtigkeit, wiewohl nur geringe, die Wasserinfiltration u. den Blutreichthum der Umgegend gemein; die Röthe hingegen is von der entzündlichen sehr verschieden u. die Secretionsveränderung fehlt ganz. In der mechan Blutanhäufung sind die Merkmale noch täuschen der; die Cohäsionsabnahme so wie die Röthe verschwinden jedoch nach dem Auswaschen u. dem Au drücken des Blutes; dabei fehlt jede der entzündl ähnliche Ausschwitzung. §. 63. Die Möglichkeit ei ner Verwechselung von entzündl. u. nicht entzündl anatom. Veränderungen betrifft hauptsächlich da 1. Stadium oder den 1. Grad der Entzündung später, wo diese sich schon dem Ausgange nähert ist die Unterscheidung viel leichter. Uebrigen muss man zur Beurtheilung zweifelhafter Fälle u

rs der Röthe brachten die Lage des Ortes, Veränderung statt fand, die Beschaffenheit gebenden Theile u. der anderen Organe des den Zustand des Blutes, ferner die Zeit, seit dem Tode verstrichen, den Wärme- orunter die Leiche gelegen, endlich wo auch die Todesart; u. doch wird oft erst ergleich der Krankengeschichte der fragli- kt vollkommen aufgeklärt.

fen wir noch einen Blick auf das bisher ilte, um die Resultate der pathol. Anato- das Wesen der Entzündung gehörig zu len, so lassen sich die Hauptphänomene hfolgende Punkte zurückführen: 1) Die der Lebenskraft, die im Anfange der Ent- ; sich schon durch Schmerz kund giebt, nicht durch materielle Veränderungen er- 2) Was zuerst bemerkbar wird, ist eine Blutanhäufung in ganz feinen Gefässen n benachbarten grösseren Venenzweigen. kleinen Gefässe werden undurchgängig, u. Blut aus ihnen in das Gewebe. 4) Das tene Blut verbindet sich innig mit dem Ge- Die rothen Punkte entstehen auf diese Die Zeit des Blutaustritts fällt in einigen schon sehr früh. 5) Ausser dem Blute, ustritt oft nicht bemerkbar ist, lagert sich ch ein Serum in den Maschen der entzün- ewebe ab, das im 2. Stad. stark faserstoff- wird. 6) Durch die Ablagerung lockert Substanz auf, schwillt an u. ändert ihre nz. Auch schon durch Blutanhäufung ganz im Anfange der Entzündung Ge- t. Die Auflockerung bildet die festen , z. B. die serös. u. fibrös. Theile, in Zell- zurück. 7) In der Entzündung abson- Flächen lagert sich die vom Blute sich de Flüssigkeit weniger, wie in parenchy- Gebilden, in das Gewebe ab, sondern er- ich mehr auf die freie Fläche derselben. wenig Fällen ist hier die Ausschwitzung ge- 8) Vorzüglich die Ablagerung u. Durch- ung bedingen durch Art, Menge u. Ort die genden Ausgänge. [Arch. für medic. r. März, April 1834.] (*Fickel.*)

Bericht über das endemische r, welches zu Ende des J. 1833 mplemore, in der Grafschaft Tip- y in Irland geherrscht hat; von rd Poole. Die Fälle des gastro-enteri- iebers unterschieden sich besonders durch eit der Zufälle und befielen vorzugsweise Recruten, die eine plethor. Constitution In der Epidemie zu Limerick (s. Jahrbb. S. 304) litt keine Classe mehr als die an- ährend in dieser Epidemie $\frac{9}{10}$ von den oben ten Recruten befallen wurden. Das Wetter ährend des Herrschens der Epidemie für die lheit ungünstig, feucht, kalt, windig. — t, wie die Krankheit auftrat, kann man in entzündl. Fieber u. in die mit Diarrhöe ein- theilen. Beide Formen zeigten nach einer bestimmten Periode gleiche Symptome u. ich werde sie daher bis zu dieser Periode einzeln beschreiben. Die erste am häufigsten vorkommende Form war von so geringer Störung des Darmkanals begleitet, dass man den Sitz der Krankheit leicht übersehen konnte. Die Kranken klagten vorzugsweise über Schwäche u. Kraftlosigkeit. Schmerzen in den Schenkeln, Kopfschmerz, Schlaflosigkeit u. Mangel an Appetit waren dabei häufig zugegen. Der Puls war gewöhnlich sehr beschleunigt, die Haut feucht, selten heiss während des Tages, was in der Nacht öfters der Fall war, wo sie auch trocken wurde. Die Zunge hatte gewöhnlich einen dicken weissen oder gelben Ueberzug, wurde aber im Verlaufe der Krankheit allmälig reiner, u. auffallend roth u. zusammengezogen. Durst war sehr gewöhnlich, anfänglich nach lauen, später nach kalten Getränken. Der Zustand des Darmkanals war in diesen Fällen ziemlich überall gleich, träge, jedoch brachten kräftige Abführmittel heftige Wirkungen hervor, die Ausleerungen waren fäculent u. öfters sehr reichlich, ohne jedoch Erleichterung zu verschaffen. Der Unterleib stand gewöhnlich über den Rippen hervor und ertrug Druck an den meisten Stellen, ausgenommen an der epigastrischen u. Ileo-coecal-Gegend, welche beim Drucke schmerzhaft war. Das Fieber schien sich anfänglich gleichsam mit Schwierigkeit auszubilden, indem in einem Falle vollkommene Erschöpfung u. ein andres Mal Coma von apoplekt. Congestion eintrat. Der Puls war kaum am Handgelenke zu fühlen, bis das Fieber sich einstellte. — Die Fälle unter der 2. Abtheilung traten mit Diarrhöe ein, die anfänglich den Inhalt der Gedärme, nachher die Absonderungen der Drüsen oder der Schleimhaut des Darmkanales fortschaffte. In einem heftigen Falle war sie der Melaena ähnlich, in einem andern serös-biliös, in mehreren anderen Fällen trat Erbrechen ein, die ausgebrochene Masse bestand aus dicker, zäher Galle mit den Absonderungen des Magens vermischt. In 2 Fällen stellten sich Zeichen der Gastro-enteritis zugleich mit den oben erwähnten ein, die Kranken litten an heftigen Schmerzen im Unterleibe u. konnten keinen Druck ertragen, sie waren dabei unruhig u. über ihre Lage sehr besorgt. Die Zunge war schleimig, bisweilen grünlich oder gelblich von den ausgebrochenen Stoffen belegt; die Haut des Nachts heiss, bei Tage öfters kalt u. feucht; der Puls über 100, in einem tödtl. Falle über 130, gewöhnlich klein u. weich. — Die Stuhlausleerungen beliefen sich innerhalb 24 St. auf 12—14; nur in einem Falle war Tenesmus erschienen. — Die Dauer dieses vorangehenden Stadium war in beiden Varietäten von 3 — 6 Tagen, worauf eine Veränderung in der Zunge eintrat, die Haut heiss wurde u. das Fieber unter seiner eigenthüml. Gestalt hervortrat, wo die Fälle alle unter einer Gestalt, nur an Heftigkeit verschieden, erschienen. Wir wollen hier

die Symptome an den einzelnen Systemen u. Organen nachweisen. — Gehirn u. Rückenmark. In 2 Fällen traten die Symptome des Hirnleidens ohne vorhergegangene Zeichen plötzlich ein, es bestand aus Delirium, welches besonders zur Nachtzeit sehr heftig wurde, wobei die Kranken immerfort das Bett verlassen wollten, der Kopf auf den Kissen fortwährend hin u. her rollte, allgemeine Unruhe, ausserordentlich wilder Blick, Angeschwollensein der Conjunctiva, des Gesichts u. des Vorderkopfes. Man könnte diese Fälle für Meningitis oder Entzündung der Hirnsubstanz erklären. In beiden Fällen fand man Zeichen von früherer Verletzung des Hirnschädels. In den anderen Fällen traten die Zeichen des gestörten Nervensystems allmälig ein; allgem. Unruhe, Kopfschmerz, Zittern der Arme, Jagen von einer Idee nach einer andern, Murmeln während des Schlafes u. immerwährende Neigung, das Bette zu verlassen. Bei Tage antworteten die Kranken gewöhnlich vernünftig, was aber mit dem Vorwärtsschreiten des Tages immer mehr abnahm, u. des Nachts liessen sie sich ungern stören, obgleich sie seufzten u. wehklagten. — In einem tödtl. Falle, der beim 5. Regimente vorkam, waren die unregelmässigen Symptome sehr hervorstechend. Die Kranken bissen sich in die Finger oder in die Betten, die Gesichtsmuskeln bewegten sich, die Augen rollten hin u. her, Zähneknirschen, Hin- u. Herwerfen, Coma u. Schlafsucht wechselten mit einem Zustande ab, wo die Kranken unruhig, ärgerlich u. mürrisch waren; Erweiterung der Pupillen, Blässe der Conjunctiva u. des Gesichts mit einem Ausdrucke von grosser Angst u. Leiden. Diesem Kranken war reichlich zur Ader gelassen worden. Bei einem jungen Knaben desselben Regiments zeigten sich andere nervöse Symptome, er stiess immerfort klagende Töne aus, öffnete den Mund u. knirschte mit den Kinnbacken, schauderte zusammen, wenn man seine Bettbedeckungen berührte, warf sich auf die Seite, wo man ihn berührte, ohne dass er später eine Ursache davon angeben konnte. Die Kranken brachten zu Anfange des Fiebers u. einige Zeit nachher die Nächte gewöhnlich gut zu, obgleich sie mit sich selbst sprachen u. wehklagten, später aber trat ein Zustand von Schlaflosigkeit ein, so dass sie zu Ende der Krankheit ganze Nächte sich hin- u. herwarfen u. ihre Betten zu verlassen versuchten. In 1 oder 2 Fällen trat zu Anfange grosse Niederlage der Kräfte ein, was jedoch nur als Ausnahme zu betrachten war. Tiefer Torpor zeichnete die letzten Tage eines tödtl. Falles im 32. Regimente aus. Der Kranke lag auf dem Rücken, anscheinend ohne Empfindung, obgleich er bis zum letzten Augenblicke sich seiner bewusst war. Mit Ausnahme der mit dem Tode endigenden Fälle nahmen die nervösen Symptome beim Vorschreiten der Krankheit allmälig ab u. zeigten sich nur beim Schlusse des Fiebers etwas wieder, indem die Kranken während des Schlafes murmelten u. beim Erwachen unrichtige Ideen hatten. In den beiden tödtl. Fällen zeigte das Gehirn u. Rückenmark etwas vermehrte Vascularität in der Subarachnoidea u. in dem weissen Theile des Gehirns, mit etwas hellem Serum über jener Haut, in den Ventrikeln u. im Rückenmarkskanale. — Functionen des Blutumlaufs u. Athemholens. In den meisten Fällen zeigte sich einige Störung in den Brustorganen, obgleich dieselbe nur in 2 Fällen eine ernste Gestalt annahm. Gewöhnlich beschränkte sich das Leiden auf Husten mit etwas schleimigem, schaumigem Auswurfe, grösserer Schnelligkeit im Athmen, als man gewöhnlich beim Fieber beobachtet. Ein Kranker klagte über Zusammenschnüren durch die Brust, litt an Husten u. mangelndem Auswurfe; die Symptome zeigten sich kurz nach der Entwickelung des Fiebers, wichen jedoch milden Arzneimitteln u. kehrten nicht wieder zurück. In einem andern Falle trat in der Convalescenz bedeutende Bronchitis ein, wich aber einer beruhigenden Behandlung u. dem durch Ung. tart. emet. bewirkten Gegenreize. — In dem tödtl. Falle des 32. Regim. litt der Kranke häufig an Husten mit etwas Auswurf während des Verlaufs des Fiebers; es war aber kein andres Symptom ausser etwas beschleunigtes Athemholen zugegen, woraus man auf eine ernste Krankheit zu schliessen berechtigt gewesen wäre, bis den Tag, an welchem er starb, wo er über Schmerzen am untern Theile der Brust klagte. Bei der Leichenöffnung fand man einen kleinen Theil der hintern Fläche der linken Lungen hepatisirt u. einige Stükken einer falschen Haut an der Pleura. Ich glaube nicht, dass dieser organ. Fehler den tödtlichen Ausgang beschleunigt hat. Im Fieber sollte man aber Brustschmerzen, besonders an den unteren Rippen, niemals unbeachtet lassen, selbst wenn keine anderen Symptome zugegen sind, da sie öfter das einzige Zeichen von ernster Desorganisation des Lungengewebes sind. In einem Falle, den ich neuerdings beobachtete, waren Schmerzen mit Auswurf einer grünlichen Materie, widerlicher Geruch des Athems die einzigen Symptome, wo die unteren Lappen beider Lungen in einem Zustande von nicht begrenzter Gangrän sich befanden. Ein andrer Fall des 32. Regim. war besonders interessant. Dieser Kranke zeigte 10 — 15 Tage nach dem Eintritte des Fiebers kein Zeichen einer Lungenkrankheit, befand sich dem Anscheine nach wohl, obgleich sein Puls 100 Schläge hatte u. voll u. scharf war, ungeachtet allgemeine u. locale Blutentziehungen veranstaltet worden waren. Zu Ende dieser Periode wurde er einmal des Nachts von heftigem Husten u. Heiserkeit befallen, ohne dass sich jedoch ein andres Symptom von einer Lungenkrankheit zeigte. Der Husten bestand in einzelnen beschwerlichen Stössen u. liess den Kranken nicht schlafen, war trocken u. hielt 2 · 3 Wochen an. — Die meisten Kranken litten niemals an Brustschmerzen oder Dyspnöe. — In allen Fällen war der Puls, nachdem das Fieber

twickelt hatte, selten unter 100 Schlägen; n Falle war er über 120. Er war, ausge- n in den Fällen, wo Brustleiden vorhanden eich, zusammendrückbar u. klein, in eini- llen unregelmässig u. aussetzend. Ein ein- usten machte bisweilen, dass er so unregel- wurde, dass man einige Zeit warten musste, n ihn zählen konnte. In allen Fällen, mit me eines einzigen, nahm der Puls mit Eintritt bers gegen Abend an Fülle u. Schnelligkeit s fand in dieser Hinsicht ein merkwürdiger atz zwischen den Krankenbesuchen des s u. Abends statt. Nur in einem Falle avon eine Ausnahme statt, indem der Puls Schläge schneller als Abends war. Die ler Haut war gegen Abend gross u. das t u. das Vorderhaupt geröthet. Rücksicht- r Hitze der Haut u. einiger anderer Punkte ite das Fieber eher ein remittirendes als iirendes genannt zu werden. Das zu An- den Kranken entzogene Blut zeigte selten ntzündungshaut, das Coagulum aber war im tnisse zum Serum sehr bedeutend. — Di- onsorgane. Die heftigsten Symptome Organe erschienen vor der völligen Entwik- g des Fiebers, aber auch, nachdem dieses reten war, waren nicht alle Leiden des Di- nsapparates verschwunden, im Gegentheile e man jederzeit ein Erkranken entweder des larms oder des Dünndarms nachweisen. Die e zeigte mit Gewissheit die Periode des Anfalls iebers an, indem sie ausserordentlich trocken e, wozu sich bald völlige Trockenheit des n Mundes u. Schlundes gesellte; die Zähne en mit schwarzen Sordes überzogen, die e wurde rissig u. ausserordentlich schmerz- In einem Falle bildete sich unter dem Zun- ündchen ein Geschwür u. der Kranke klagte Schmerzen längs des Kehlkopfs u. des Ko- Man fand nach dem Tode bedeutende Röthe m obern Theile des Pharynx, nebst leichter ärtung u. Ulceration der Tonsillen. Anfäng- war die Farbe der Zunge roth, aber mit Zu- ne der Trockenheit wurde sie mit einem Ue- nge bedeckt, welcher die Zunge verschie- lich färbte. Anfänglich wechselte die Trok- eit der Zunge mit Feuchtigkeit ab, später erstere an, bis das Fieber nachliess, öfters Tage. Jede neue Reizung während der Gene- machte die Zunge wieder trocken. — Hef- Durst u. Widerwillen gegen Speisen war zu- n. Letzterer liess eher nach als ersterer. Bre- n wurde in vielen Fällen beobachtet, das Aus- rochene bestand aus Galle oder aus genossenen enden Speisen. Doch war es kein hervor- hendes Symptom. Das Epigastrium war in den isten Fällen beim Drucke sehr schmerzhaft in Tiefe; in einem Falle zeigte sich ein regel- ssiges Pulsiren, welches man von der untern rta ableiten konnte. Längs des Laufes des kdarmes war immer grosse Empfindlichkeit zu- gegen. Die Schmerzen hielten bisweilen 2 — 3 Tage an, verschwanden alsdann während der Behandlung u. zeigten sich nachher wieder, womit jedesmal Verschlimmerung der Symptome verbunden war, so dass wir diese Schmerzen jedesmal als ein Zeichen einer neuen Reizung dieser Organe ansehen. Schmerzen, öfters sehr acute, wurden bisweilen von Ausdehnung der Gedärme durch Gas erzeugt. Die Haut des Unterleibs war niemals besonders heiss. Wenn die Krankheit im Dickdarme zu finden war, so stand der Unterleib gewöhnlich tiefer als die Rippen; in den Fällen, wo das untere Ende des Ileum vorzugsweise ergriffen schien, stand der Unterleib in gleicher Linie mit den Rippen u. selbst etwas über dieselben hervor, u. man konnte an manchen Stellen des Unterleibs einen Widerstand, gleichsam wie von festen Körpern, fühlen, ohne dass jedoch Tympanitis vorhanden war. In dem eben erwähnten Falle, wo sich ein regelmässiges Pulsiren zeigte, war der Unterleib bis auf die Rückenwirbelsäule zurückgezogen; aber nach dem Tode fanden wir $\frac{3}{5}$ des Dünndarms mit Faeces fest eingeklemmt in die Beckenhöhle; die Schleimhaut der Därme stark injicirt u. im Ileum mit vielen unregelmässigen Geschwürchen besetzt. Am Ende des Ileum war ein Theil der Schleimhaut brandig. In einem zweiten tödtl. abgelaufenen Falle war die Schleimhaut der Därme blos stark injicirt. Die beiden oben erwähnten Varietäten unterschieden sich auch durch die Zahl u. das Ansehen der Ausleerungen. In der erstern waren sie sehr häufig, 10 — 12 innerhalb 24 St.; die abgesonderten Stoffe waren selten fäculent, sondern beinahe ganz flüssig, von verschiedener Farbe mit einigen Stücken unverdauter Nahrung oder Schleimflocken. In 3 Fällen bestand die Ausleerung mehrere Tage hinter einander aus einer serösen Flüssigkeit, die wahrscheinlich Galle enthielt. In der andern Varietät trat die Diarrhöe nur 4 oder 5 Male innerhalb 24 St. ein, bisweilen war sogar Verstopfung zugegen. Die Ausleerungen waren fäculent, bisweilen sehr consistent. Am Kreuzbeine u. in der Hüfte trat leicht Brand ein, span. Fliegen heilten langsam, Ausschläge von Petechien oder Friesel kamen niemals zum Vorscheine. In einem Falle zeigte sich ein Erythema an den Backen u. an der Nase, welches 2 Tage anhielt. Der Kranke starb den Tag darauf. Die Dauer der Fälle, bis das Fieber abnahm, war verschieden, selten unter 26 u. bei einigen 31 Tage. — Behandlung. Die glücklichste Behandlung bestand in allgemeinen u. örtlichen Blutentziehungen u. beruhigenden Mitteln. Der Zustand der Kranken, die Heftigkeit der Symptome u. die über die Natur der Krankheit gefasste Idee führte zu Anfange der Epidemie auf die Anwendung des Aderlasses. Zu Ende der Epidemie schienen einige Fälle dessen Anwendung nicht zu erfordern. Das Mittel war offenbar von Nutzen, indem es die allgemeine Plethora entfernte u. zur Anwendung örtl. Blutentziehungen

den Weg bahnte. Mehr als 3 Aderlässe waren niemals nöthig, u. nie wurden über 20 Unz. entzogen. Die jetzige Epidemie unterschied sich von der vorigen dadurch wesentlich, dass die frühere niemals allgemeine Blutentziehungen erheischte. Oertl. Blutentziehungen wurden häufig angewendet, bisweilen 8 — 10 Mal während des Verlaufs des Fiebers. Die epigastrische, die Ileo-coecal-Gegend, das Colon u. der Rand des Afters verlangten wegen vermehrter Reizung am häufigsten die Anwendung der Blutegel. Wenn der Kopf ergriffen war, so wurden die Jugularvenen u. selbst die Arterie in der Schläfengegend eröffnet. Wenn auch die Krankheit durch die Blutentziehungen nicht abgekürzt wurde, so wurden doch die Schmerzen u. manche Symptome durch Blutegel schnell beschwichtigt. Eine strenge Enthaltsamkeit von Fleischspeisen war zu Anfange sehr nöthig u. ich erlaubte nichts als Limonade oder eine säuerl. Gräupchenabkochung. Die Diarrhöe schien zwar die säuerl. Getränke zu verbieten, allein die Kranken hatten grosses Verlangen darnach u. ich habe keinen Nachtheil von deren Anwendung beobachtet. Nur musste man verhindern, dass die Kranken nicht zu viel auf einmal tranken. — Wenn sich Appetit einstellte, erlaubte ich etwas dünne Arrow-Wurzel ohne Milch, später Sago u. Reiss u. dann Hühnerbrühe oder Rindfleischbrühe, wenn das Fieber nachgelassen hatte. Rücksichtlich der gegebenen beruhigenden Mittel, des Morph. acetic. u. muriatic. will ich meine Erfahrungen mittheilen. Ich benutzte das erstere und der andre Arzt beim 5. Depot das letztere. Vor der Entwickelung des Fiebers wendete ich nach den Blutentziehungen obiges Mittel einige Male an, ohne jedoch etwas Gutes darnach zu beobachten. Es verursachte etwas Schlaf, beschwichtigte auch eine Zeit lang die Schmerzen im Unterleibe, erzeugte aber niemals einen vollen Nachlass der Schmerzen oder der Diarrhöe. Ich gab daher das Mittel auf, besonders da in 3 Fällen galliges Erbrechen darnach eintrat, indem wahrscheinlich die Magenhaut dadurch überreizt wurde. Dadurch wird Broussais's Beobachtung bestätigt, dass Opium bei Magenentzündung contraindicirt ist. Bemerkenswerth dabei ist, dass es im Gehirne niemals unangenehme Empfindungen erregte. Später versuchte ich das Mittel wieder, wo es in 2 — 3 Fällen Erbrechen erzeugte, die Diarrhöe nicht stillte, u. im Fieber keine Veränderung, im Kopfe keine Störung, aber jederzeit ruhigen Schlaf hervorbrachte. Wenn das Fieber anhielt, traten Schlaflosigkeit u. andere Nervensymptome ein, die Zunge wurde trocken und die Diarrhöe heftig. In diesen Fällen versuchte ich wiederum die beruhigenden Mittel, in 3 Fällen war den andern Morgen die Zunge feucht, der Puls fiel um 10 — 12 Schläge, die Kranken erfreuten sich eines erquickenden Schlafes u. die Genesung trat ein, ohne dass es in einem Falle Verstopfung erzeugt hätte. In einem Falle, wo 5 bis 6 wässrige Stuhlausleerungen zugegen waren, traten nach dessen Anwendung blos noch 2 gut geformte Ausleerungen innerhalb 24 St. ein. Ich liess 1 Gr. des Morph. acet. in Schleim auflösen u. $\frac{1}{12}$ Gr. alle 2 — 3 St. den Tag über nehmen, wornach tiefer Schlaf eintrat. Wurde die Zunge nachher nicht wieder trocken, was in 2 Fällen statt fand, wo das Mittel 4 Nächte hinter einander gebraucht worden war, so wurde das Mittel noch einige Nächte fort-, ausserdem aber ausgesetzt. Da, wo die Lungen angegriffen waren, wandte ich das Mittel mit dem glücklichsten Erfolge an. Es trat darnach profuser Schweiss ein u. der Husten liess nach. — Wenn Verstopfung zugegen war, wandte ich milde Abführmittel an, Ricinusöl, Manna und Hyoscyamus, nebst erweichenden Klystiren, so dass ich innerhalb 24 St. wenigstens 1 Ausleerung erhielt. Mercurialia, selbst das mildeste Mittel, Hydrarg. c. creta, hatten keinen Nutzen, vielleicht selbst in einigen Fällen Schaden. — Ein stimulirender Plan in der Behandlung wurde in einem tödtl. Falle des 5. Regim. angewendet. Der Kranke schien von Wein u. äther. Mischungen keinen Nachtheil zu fühlen, befand sich in einem fortwährenden Delirium mehrere Tage vor seinem Tode u. der Leichenbefund schien nicht zu bestätigen, dass ihm die Behandlung von Nutzen gewesen sei. Span. Fliegenpflaster erzeugten eine allgemeine Reizung. [Edinb. Journ. April 1834.] (*Hasper.*)

58. Bei einem gastrisch-nervosen Fieber eines 8jähr. Knaben zeichnete sich neben den gewöhnl. Erscheinungen gänzliche Sprachlosigkeit u. allmälig hinzukommende Taubheit aus. Letztere wich erst in der Reconvalescenz u. nach u. nach, besonders auf den Gebrauch der Arnicablumen mit Liqu. c. c. succ. kam auch die Sprache wieder. [Meyerstein in Clarus u. Radius Beiträg. Bd. I. Hft. 2.] (*Neubert.*)

59. Ueber das gelbe Fieber, welches im Sommer 1833 in Neu-Orleans herrschte; von *Dr.* E. B. Harris. Die Pathologie des gelb. Fiebers kann noch nicht als positiv festgestellt angesehen werden. Manche wichtige Punkte sind bestimmt, andere bleiben dunkel. Dass sein hervorstechender Charakter eine heftige Gastro-duodenitis ist, — dass die primitiv. Symptome aus dieser Quelle hervorgehen, kann nicht in Zweifel gezogen werden. Die vom *Dr.* Physick angestellten Leichenöffnungen leiteten zuerst die Aufmerksamkeit auf dieses Factum, das seitdem durch wiederholte Beobachtungen bestätigt worden ist. *Dr.* Rush machte den Magen zum Sitze der Krankheit. Ed. Miller in Neuyork bezeichnete den Magen als Quelle nicht blos des gelb. Fiebers, sondern aller Fieber von bösartigem Charakter. Während dieses allgem. Factum unbestreitbar ist u. die leitenden Züge der Krankheit unzweideutig das Vorhandensein einer heftigen Magendarm-Entzündung ankündigen, erscheint noch eine constante

Neigung zum Blutflusse, oder wenigstens zur Ausscheidung des färbenden Stoffes des Blutes aus der entzündeten Magendarm-Schleimhaut. Diess kann als der specif. Charakter der Krankh. angesehen werden. Es ist mir kein tödtl. Fall des gelb. Fiebers bekannt, in welchem dieses gefehlt hätte. Selbst wenn während des Lebens keine schwarze Materie ausgebrochen wurde, fand man sie stets bei der Leichenöffnung im Magen. Nach der Zahl der Leichenöffnungen, denen ich beigewohnt oder die ich selbst gemacht habe, betrachte ich dieses als eins der positivesten Facta der Krankheit. In sehr heftigen Fällen zeigt sich die näml. Neigung zum Blutflusse an anderen Punkten, als im Munde, den Ohren, in den Thränen-Carunkeln u. der Harnblase. — Dieses Symptom ist blos in den tödtl. Fällen vorhanden, wenigstens ist mir keine Wiedergenesung bekannt, wo es zugegen war. Man hat Nachrichten von einigen wenigen Fällen aus den Epidemien von meiner Beobachtung, die im J. 1805 begann, wo Wiedergenesung ungeachtet des schwarzen Brechens u. der blutigen Ausleerungen statt gefunden hatte. Sie sind jedoch höchst selten. Die unmittelbare Ursache dieser Neigung zum Blutflusse ist unbekannt. Sie kann im Blute selbst sein, scheint aber durch die Heftigkeit der örtl. Entzündungen bestimmt zu werden. Die Behandlung der Krankh. muss daher ganz darauf gerichtet sein, diesen letztern Zufall zu verhindern. Wird er bis zu einem gewissen Grade beschränkt, so ist die tödtl. Complication verhütet. Der Arzt kann u. soll nicht mehr thun. Der Fall ist ganz dem der exanthemat. Fieber analog, die von einem specif. Ansteckungsstoffe herrühren u. einen specif. Charakter besitzen. Niemand versucht die Krankheit zu heilen. Ihre Gefahr entspringt von der Heftigkeit der örtl. Entzündungen, welche sie unabänderlich begleiten, die Verrichtungen der wichtigen Organe stören u. die ganze Constitution des Individuum in Unordnung bringen. Der Schutz, den man gegen diese Entzündungen durch eine Behandlung gewährt, welche ihre zu grosse Thätigkeit beschränkt, macht das Ganze unsres Heilverfahrens aus. Durch die Milderung der örtl. Entzündungen werden die tödl. Complicationen verhütet u. der Kranke geneset alsdann. Wenn dagegen die zu grosse Giftigkeit des Contagium oder der Zustand der Constitution oder der Organe des Kranken Entzündungen von einer solchen Heftigkeit veranlasst, dass sie ausser dem Bereich unserer Heilbestrebungen sind, so werden Desorganisation u. Zerstörung der dem Leben wesentlichen Verrichtungen folgen, u. der Kranke geht unter. — In allen Fällen war die Behandlung diese: mit Nichtberücksichtigung des specif. Charakters der Krankheit, von dem wir keine positive Kenntniss haben u. wogegen wir noch weniger irgend ein specif. Mittel besitzen, bestand das ganze Verfahren in der Anwendung von Mitteln, welche unmittelbar darauf berechnet waren, die örtl. Entzündung in den Organen, wo sie am lebhaftesten sich entwickelt, zu vermindern. Diese Methode ist einfach u. rationell, u. der Erfolg war befriedigend. — Duch Niederhaltung der zu grossen Thätigkeit der Magendarm-Entzündung werden die secundären Symptome, welche sie in dem Nervensysteme erregt, u. die Neigung zum Blutflusse gezügelt, u. die Fälle bleiben innerhalb der Grenzen der gewöhnl. Heilkräfte des Körpers. Die Mittel, die wir zu unserm Zwecke anwenden, sind allgemeine Blutentleerungen, um die zu grosse Thätigkeit des allgem. Kreislaufs zu beschränken. Entleerung des Capillarsystems, um die örtl. Affection unmittelbar anzugreifen. Kälte, das einzige wahre beruhigende u. positive Febrifugum, um den näml. Zweck zu erreichen u. die Fieberreizung zu beseitigen. Revulsion, bewirkt durch Wärme an die Extremitäten, u. Kälte auf den Kopf, um die Erregung auszugleichen u. Gehirn-Congestionen zu verhüten, nebst hautreizenden Mitteln, Senfpflastern, wenn die Heftigkeit der Reaction vermindert worden ist. Endlich die Anwendung der milderen Abführmittel, um die Darmabsonderungen hervorzurufen, wenn der Entzündungszustand zweckmässig bekämpft worden ist, zur Beseitigung seiner letzten Ueberreste, oder einer Congestion, welche sich gebildet haben könnte. Mercurialmittel, zu dieser Zeit gereicht u. in einigen Fällen bis zu einem leichten Speichelflusse, sind oft in dieser letzten Hinsicht am wirksamsten. — Die wichtigsten Mittel in den beginnenden Zeiträumen, die wirksamsten aller Mittel in den hitzigen Fiebern (um mich einer alten Phrase zu bedienen) sind die örtl. Blutentleerungen u. die Kälte. Diese letztere wird als Waschung, oder anhaltend auf Kopf u. Unterleib angewendet, wenn die Temperatur derselben erhöht ist; kalte Begiessungen des Kopfes u. kalte Klystire. Ich kenne kein Mittel, welches den Namen eines Febrifugum so sehr verdient, als diese letzteren. Ihre Wirkungen in Beschränkung, Besänftigung u. Beseitigung eines Fieber-Paroxysmus sind oft wunderbar. Wenn die Temperatur hinreichend niedrig ist, was nach der Heftigkeit der Fieberhitze bestimmt werden muss, so ist die Wirkung schneller u. kräftiger als das reichlichste Blutlassen, weil dadurch keine Gefahr einer Erschöpfung herbeigeführt wird, die, wenn die Krankheit fortschreitet, nach Anwendung zu reichlicher Blutentleerungen oft tödlich wird. [American. Journ. May 1834.] (*Cerutti.*)

60. Klinische Aphorismen über das Scharlach; von *Dr.* Bretonneau in Tours. Wir finden aus diesen Aphorismen, die lauter hinlänglich bekannte Thatsachen enthalten, nichts hervorzuheben, als dass während der Dauer der Scharlachepidemie, die sich in dem Departement d' Indre-et-Loire von 1824—1828 verbreitet hat, eine nach einigen anderen Pyrexien be-

obachtete krankhafte Veränderung auch in den Leichen einiger am Scharlach verstorbenen Individuen angetroffen worden ist. Die Pleura diaphragmatica, das Mediastinum, die Pleura pulmonalis u. das Peritonaeum zeichneten sich nämlich durch eine merkwürdige Trockenheit aus, die sich an mehreren Stellen mit der vergleichen liess, welche das Resultat des längern Contactes der Luft ist. [Journ. des connaiss. méd.-chirurg. Livr. 9. 1834.] (*Schmidt*)

61. Ueber die Anwendung von Sperrmaassregeln bei Pockenkranken; von *Dr.* Camerer in Langenau. Die Häusersperre, eine medic.-polizeiliche Maassregel, die in mehreren deutschen Staaten u. auch in Würtemberg [nicht in Sachsen, Ref.] noch in Anwendung kommt, ist durchaus verwerflich, indem nach Raimann's u. anderer berühmter Aerzte Zeugniss die Blattern, wie alle exanthemat. Fieber, nicht blos von einem Contagium, sondern zugleich von einem epidem. Factor abhängen, der vor der Vaccination regelmässig aller 5 J. eine Blatternepidemie hervorrief; ferner indem diese Maassregel selten so gehandhabt wird, dass sie dem übrigens wohlgemeinten Zwecke der Regierungen entspricht. Militair dazu anzuwenden, würde meist zu kostspielig werden, u. Lohnwächter sind, wie Eichhorn so eindringlich vorgestellt hat, schlechterdings unzuverlässig, auch verschleppen die Aerzte selbst das Contagium. — Die Maassregel ist übrigens so drückend, so störend für das Geschäftsleben u. den öffentl. Verkehr, dass es sehr zu bezweifeln ist, ob auch die Polizei die Befugniss zu einer so eingreifenden Beschränkung der persönl. Freiheit hat? Die Rechtsgelehrten Roller u. Witzenhäuser scheinen diess zu verneinen. — Ferner werden, um der Sperre zu entgehen, die Blatterkranken so lange als möglich von den Angehörigen verheimlicht, daher aber auch Pfuschern zur Behandlung überlassen oder ganz vernachlässigt, während das Publicum durch Unkenntniss der Gefahr sich zweckmässig (durch Revaccination, Räucherungen, Vermeidung der Ansteckung u. s. w.) vor ihr zu hüten behindert, also der Verbreitung der Krankheit noch Vorschub geleistet wird. Selbst andere Krankh. werden, aus Furcht, es könnten Blattern kommen, verheimlicht u. vernachlässigt. Alle diese Nachtheile würden mit zunehmender Strenge der Sperrmaassregeln in geradem Verhältnisse zunehmen u. dem Arzte eine Menge von nützlichen, die immer noch dunkle Kenntniss dieser Krankheit fördernden, Beobachtungen entzogen werden. Man hebe also die Häusersperre auf, belehre aber statt dessen aufs Neue das Volk über die früheren Verheerungen durch die Blattern, über die unermesslichen u. immer noch unzweifelhaften Wohlthaten der Jennerschen Erfindung, ermahne das Volk u. die Impfärzte, die Impfgesetze streng zu befolgen, jeden Blatterkranken zeitig in ärztl. Behandlung zu bringen, die Krankenzimmer oft zu lüften u. zu räuchern, die Angehörigen zu revacciniren [möchte wohl zu dieser Zeit gerade bedenklich sein, Ref.] u. verbiete ihnen u. den Reconvalescenten allenfalls das Erscheinen an öffentlichen Orten, in Schulen u. wo sonst viele Menschen versammelt sind. [Württemb. Corresp.-Bl. Nr. 31. 1834.] (*Kohlschütter.*)

62. Amtlicher Bericht über die Pockenepidemie, welche vom Septbr. 1831 bis April 1833 in dem Oberamtsbezirke Neresheim herrschte; von *Dr.* Fritz daselbst. Nachdem in den J. 1829, 1830 u. der ersten Hälfte von 1831 häufig in verschiedenen Ortschaften des Bezirkes des Vf. Pocken geherrscht, nachweislich aber jedesmal von Baiern herübergebracht u. ihrer Gutartigkeit wegen für Varicellen gehalten worden waren, brach eine selbstständige Pockenepidemie im Sept. 1831 daselbst aus u. verbreitete sich bis zum April 1833 über 33 Ortschaften, worin 216 Individuen erkrankten, viele ohne Zweifel Verheimlichte ungerechnet. Die grössere Krankenzahl fiel jedesmal in die drei ersten Monate des Jahres. Ueber die Uebertragung der Pocken von Ort zu Ort lassen sich grösstentheils nur Vermuthungen äussern, häufig konnte die Ansteckung nachgewiesen werden u. die Sperrmaassregeln konnten die Verbreitung nicht hindern, da die Krankh. so häufig verheimlicht oder spät angezeigt, die Sperre immer nur unvollkommen bewerkstelligt wurde. Viele bei Nacht die Felder vor Wild schützende, bei Tage bettelnde Leute sah man mit dem Ausschlage im Gesichte herumwandern; Kleider, Flachs u. s. w. mögen zur Verbreitung beigetragen haben, da die 3 Wochen Isolirten nach ihrer oft nur 5täg. Varioloidenkrankheit durch Spinnen u. Schneidern ihr Brod verdienen mussten u. das Gefertigte gewiss nicht immer vorschriftmässig reinigten. Uebrigens war unstreitig eine epidem. Prädisposition zu Pocken u. exanthemat. Krankheiten überhaupt vorhanden, deren verschiedenste selbst chron. Formen zu derselben Zeit herrschten. Von den 216 Kranken hatten 125 die Varioloiden, 39 die Varicellen u. 52 die Variolen. Die Hälfte (102) standen in dem Alter von 20—30 J., besonders Varioloidenkranke. An den Menschenpocken erkrankten unter $\frac{3}{4}$ Jahren 9 nicht vaccinirte Kinder, von $\frac{3}{4}$—20 J. nur 5 Individuen. 94 Kr. waren männl., 122 weibl. Geschlechts (doch von den Variolen 4 männl. mehr als weibl.), ein Verhältniss, welches nur durch die Fälle in den niedrigeren Altersjahren herbeigeführt wurde.

Beschreibung. Jede Krankh. ist ein eigenthüml. Organismus u. muss als in fortschreitender Metamorphose gedacht werden. So haben auch die Blattern unter Einwirkung der Vaccination eine ganz andre Gestalt bekommen, indem sie als Varioloiden erscheinen. Wenn aber in neuerer Zeit auch die Variolen wieder häufig vor-

, so ist diess dem verminderten Schutze ie nun schon älter gewordene Impfung besondern epidem. Einflusse zuzuschrei- r unter anderen Umständen eine verhee- uche herbeigeführt hätte.

iolen. Sie konnten in gleichem Grade Ansteckung sowohl von Variolen, als oloiden entstehen, u. umgekehrt beide zur selbigen Zeit 2 verschiedenen Indi- nittheilen; es war nicht Berührung nö- Eine Frau erkrankte plötzlich, die nur n durchs Fenster einen Pockenkranken gen sehen — aus Eckel? Der Ausbruch ers erfolgte 3—10 Tage nach der An- ;, 3—4 Tage nach den gewöhnl. Vor- bes. heftigen Rückenschmerz zuweilen ohne alle Vorläufer. 13 waren geimpft, n, 39 waren nicht oder wahrscheinlich impft, 22 starben. Bei 3 Gestorbenen zweifelhaft, bei 1 Genesenden gewiss, schon früher die Pocken gehabt hatten. waren sie zahlreich, oft zusammenflies- eist bösartig (Gregory's Säfte- u. Kehl- cken), oft mit asthen. Lungenentzündung eil beschreibt) complicirt. Die Krankh. mit Frost, Hitze, Bangigkeit, Durst, in den Gliedern u. dem Rücken, Schmerzen fe, in der Brust, dem Halse; schmutzig be- Zunge, Eckel, Erbrechen, Verstopfung, Durchfall, rothem Urine, trockner Haut, , hartem, mässig frequentem Pulse, De- m und nach Mitternacht, Remission am , Exacerbation an jedem folgenden Abend. Abend zuweilen gallige Diarrhöe, Thränen chelfluss (durch 4 Blutegel schnell geho- Das Exanthem erschien selten schon , öfter am 3., meist aber erst am 4. zuerst an der Stirne, am Kinne, Tags an den Armen, im Gesichte, auf der Brust, tten Tags endlich über den ganzen Körper Form rother, flohstichähnlicher Flecke, in ein härtliches Knötchen unter der Haut r war, welches sich nach 24 St. (zuweilen nem später austrocknenden u. durch Ab- n der Cruste d. Nabel bildenden Bläschen, ne dasselbe) erhob, nach 48—72 St. ein Beulchen mit aufsitzendem, allmälig (in .) durch Ansammlung heller Lymphe bis rösse einer Erbse wachsendem gegrübtem en darstellte u. am 4. Tage der Eruption ner grossen, auf entzündetem Hofe sitzen- brennenden, harten, gelbweissen Pustel, Nabelgrübchen, wurde. In einigen Fällen ienen statt der rothen Flecke Petechien, auf sich zum Theil welke, schwärzliche, irende Pocken entwickelten, vor deren völ- Blüthe die Kranken unter den Symptomen gleichzeitigen Nervenfieberepidemie zu de gingen. Die meisten unter $\frac{3}{4}$ Jahr alten er starben unter Krämpfen vor beendigter, 28jähr. Bursche (geimpft) nach Berührung eines Pockenkranken vor begonnener Eruption. — Die Haut war während der Eruption turgescirend, dann geschwollen, die Zufälle wurden milder, wo nicht Pocken im Halse u. in den Luftwegen sich bildeten. 2 Individuen starben in diesem Stad. an profusen Schweissen. Vom 8. oder 9. Tage (dem Eiterungs- oder 3. Stadium) an nimmt das Fieber wieder zu: Frost, Hitze, Angst, Delir-, Schlingungs-, Athmungs-, Urinbeschwerden, Geschwürchen im Munde u. Rachen, verstopfte Nase u. s. w., bis die Crustenbildung begonnen hat, worauf völlige Remission eintritt, wenn nicht der ganze Körper wie mit einer Cruste von confluirten Pocken bedeckt ist. Das Eiterungsstadium (für die einzelne Pocke 4 Tage dauernd) ist successiv von oben nach unten in 7—8 Tagen vollendet, die Pocken ergiessen ein honigartiges Eiter, das zu braunen, ovalen, zerreiblichen Crusten verhärtet; die an den Händen u. unteren Extremitäten vertrocknen oft ohne Ergiessung; die Hautgeschwulst verliert sich u. ein lästiges Jucken tritt ein. Mit dem 18.—20. Tage fallen die Crusten ab u. hinterlassen röthliche, charakterist. Narben. — An den Fusssohlen u. Handtellern, bei mehreren auch um die Knöchel, entstanden seröse Blasen, die Oberhaut schälte sich blos ab u. es entstanden keine Crusten u. Narben. Aufgekratzte Pocken bildeten breite Crusten, auf welchen bald neue Eiterbläschen entstanden. Die in den ersten Tagen entstandenen Pocken hatten einen schnellern Verlauf als die übrigen. Die Krankh. dauerte 3—4 Wochen. Tödtl. Ausgang hatten nur allgemein confluirende u. schwarze mit Petechien auftretende Pocken, die den Körper dann wie mit einer Cruste überdeckten. Sie starben am 8. Tage unter nervös. Erscheinungen, oder später, nachdem die Krankh. vom 8. oder 9. Tage an wieder verschlimmert u. nervös geworden war; der Athem roch aashaft, u. der charakterist. Pockengeruch war kaum auszuhalten, der Anblick des Kranken abscheulich. Nachkrankheiten wurden, ausser einem Flecken auf der Cornea, Furunkeln u. Krätze, keine beobachtet. Das Waschen inficirter Kleider zog einigen Weibern den Milzblattern ähnliche Blasen an den Händen zu. Die grosse Sterblichkeit rührte vornehml. von langer Verheimlichung u. erhitzenden Hausmitteln, heissem Verhalten u. s. w. her. Von 9 Monat-Kindern genas ein einziges — die ungeimpften Kinder schienen vor Allen prädisponirt. — Kühles Regim, säuerl. Diät, Salpeter, Schwefelsäure, Kampher, Benzoë, Zink, Calomel, Baldrian u. China bildeten die Behandlung.

Varioloiden bekamen (gleichviel ob von Variolen oder Varioloiden angesteckt), mit einer einzigen Ausnahme, nur Geimpfte, bei denen, wie gesagt, doch nicht selten auch wahre Menschenpocken erschienen. Die grössere oder geringere Aechtheit der Impfnarben schien hier keinen Unterschied zu machen. Die Krankheit war durchaus gutartig, im Alter von 14—30 J. den Variolen am meisten, darüber u. darunter am wenigsten

nahe kommend. Die Vorboten u. die Zeit bis zum Ausbruche war oft durch heftiges Fieber, Oppression, geringes Halsweh u. selbst Delirien beunruhigend; bald erfolgte aber unter allgemeiner Remission u. transspirirender Haut erst an der obern, dann an der untern Körperhälfte der Ausbruch rother Flecke oder Punkte, auf denen kleine Stippchen, endlich kleine, bei Einigen zu erbsengrossen Pusteln anwachsende, wasserhelle Bläschen erschienen, welche sich in 3 — 5 Tagen trübten u. kleine, harte, nach 2 — 8 Tagen abfallende Crusten hinterliessen. Nur selten dauerte das Fieber nach dem Ausbruche fort, wenn er bedeutender war; in 9 bis höchstens 18 Tagen war die Krankheit beendigt, die zuweilen nur 6 — 10 Pocken zum Vorscheine gebracht hatte. Die Narben sind (oft erhabene) erst rothblaue, dann weisse härtliche Flecke, die nach 4 — 8 Wochen verschwinden. Einige der Ansteckung ausgesetzte geimpfte ältere Personen litten nur an Vorboten mit pokkenartig riechendem Schweisse oder bekamen nur die rothen, Masern ähnliche, Flecke, ohne Varioloiden. — Nachkrankheiten kamen nicht vor. Drei Schwangere gebaren während der Krankheit frühzeitige Kinder, von denen eins an den Variolen starb. — Das Varioloid ward erst nach Einführung der Vaccination beobachtet — es ist eine durch letztere modificirte Variola, u. das beide bedingende, durch beide erzeugte Contagium Eins. Die Receptivität für das Pockencontagium wird durch die Vaccine nur auf eine Stufe gebracht, wie sie den Affen eigenthümlich ist, welche durch Menschenpocken angesteckt nur einen varioloidartigen Ausschlag bekommen sollen. Unbeschadet dieser Ansicht muss man zugeben, 1) dass bei einzelnen Individuen durch die Vaccination die Anlage nicht blos modificirt, sondern gänzlich getilgt wird; 2) dass die Receptivität in dem Alter von 20 — 30 J. am grössten ist (vielleicht wegen der kräftigern Lebensthätigkeit, oder wegen der länger verflossenen Impfperiode in diesem Alter). Dass durch die Vaccination die Anlage, auf längere Zeit wenigstens, wirklich getilgt wird, erhellt aus Jenner's u. neueren Versuchen, wobei selbst Varioloidenstoff (eingeimpft) bei Vaccinirten nicht so häuf.g Varioloiden, als bei nicht Vaccinirten Variolen erzeugte; von 3242 bei der in Rede stehenden Epidemie mit verschiedenem Erfolg Revaccinirten (wo nicht schon vorher das Contagium aufgenommen worden war) blieben, bis auf zwei, alle von aller Ansteckung frei. — 3) Viele vollkommen Geimpfte (meist 25 — 30 J. alt) bekommen wahre Menschenpocken, wenn auch seltner tödtlich — die Schutzkraft der Impfung scheint mit den Jahren oder in den Entwickelungsperioden sich zu mindern u. zu modificiren. Viele Nichtvaccinirte bekommen auch, nach vieler Aerzte Zeugniss, blosse Varioloiden. Dem Verf. kam in dieser Epidemie nur ein Fall der Art vor, welche wahrscheinlich häufig u. früher auch von ihm den Varicellen beigezählt wurden. Auch Impfung des Varioloidenstoffes bei Nichtvaccinirten erzeugt nicht immer Variolen, öfters nur Varioloiden an den Impfstellen, welche ebenfalls Schutzkraft zu haben scheinen. Personen, die früher die Blattern überstanden, sah Vf. nie an den Varioloiden erkranken, obwohl mehrere Beobachter solche Fälle mittheilen. Diese u. andere Anomalien in der Lehre von der Vaccination können selbst die strengsten Vertheidiger derselben nicht läugnen u. nur unvollkommen u. künstlich erklären. 4) So hängt die grössere oder geringere Ansteckungsfähigkeit gar nicht mit der Beschaffenheit der Impfnarben zusammen, was man auch dagegen sagen mag. Es giebt keine Grenzlinie zwischen den wahren u. modificirten Pocken, sondern unendliche Abstufungen u. die Individualität des Angesteckten, sein Alter, die Entfernung der Impfzeit scheinen den jedesmaligen Grad weit mehr als der mehr oder minder glückliche Erfolg der Vaccination zu bestimmen. — Alle diese Umstände dürfen uns indessen nicht verleiten, mit Thomson, Albert u. Anderen die Varioloiden für eine selbstständige, von der Variola verschiedene Krankheitsgattung zu halten, indem die dafür aufgestellten Beweise theils auch in der gewöhnlichen Ansicht ihre Erklärung finden, theils auf einzelnen Ausnahmsfällen beruhen. Eben so wenig kann man die Varioloiden mit anderen Aerzten den Varicellen beizählen.

Varicellen wurden 39 Fälle gezählt, die indess kaum für wirkliche Varicellen zu halten, sondern theils den Varioloiden, theils dem Pemphigus, theils den mannigfaltigsten unter dem Namen falscher Blattern zusammenzufassenden Ausschlagsformen zuzuzählen sein dürften.

Vaccination u. Revaccination (letztere etwa im 14. Lebensjahre) haben auch in dieser Epidemie (doch nur beide im Bündniss mit einander) ihre Schutzkraft vortrefflich bewährt: durch die unermüdeten Anstrengungen des Vf. gelang es in dem J. 1832 u. in den 5 ersten Monaten von 1833 nicht weniger als 4152 Impfungen vorzunehmen.

| | Vaccinirt wurden | Revaccinirt wurden (von 14 — 30 J.) | Zusammen: |
|---|---|---|---|
| mit regelmässigem Erfolg . . | 889 | 2377 . . . . . . . . . . . . | 3266 |
| mit unregelmäss. Erfolg . . . | 5 | 491 . . . . . . . . . . . . | 496 |
| ohne Erfolg . . . . . . . . | 16 | 374 . . . . . . . . . . . . | 390 |
| zusammen | 910 | 3242 | |

Alle, wiewohl der Ansteckung zum Theil sehr ausgesetzt, blieben von derselben unberührt, mit Ausnahme von 13 schon vor der Impfung angesteckten, bald nach derselben erkrankenden u. von 3 ohne Erfolg vaccinirten u. revaccinirten Individuen. Alle mit Erfolg Revaccinirte hatten starkes Fieber u. schmerzhafte Anschwellung der Achseldrüsen, mehrere bekamen neben den eigentli-

chen Vaccinepusteln noch einige kleinere um die Impfstellen herum, u. zwei 16 — 18jährige Mädchen an der linken Brust einen grossen Abscess. [Württemb. med. Corresp. Bl. Nr. 26, 27 u. 28. 1834.] (*Kohlschütter.*)

63. Fall von zusammenfliessenden Blattern nach der Vaccination; von John Langley. Ein kräftiger Knabe von 12 J., der im 18. Monate seines Lebens mit dem besten Erfolge, wie die noch sichtbaren Narben zeigten, geimpft worden war, bekam im März Pocken von sehr schlimmer Art. Die Pocken flossen zusammen, so dass am 10. Tage Gesicht, Hals, Körper u. untere Ertremitäten eine einzige, mit einer Blase überzogene Fläche darstellten; dazu kam heftiges Delirium u. bedeutende Störung der Respirationsfunctionen. Um daher die grosse Spannung der Haut zu lindern, machte Vf. mit einer gewöhnl. Lanzette grosse Einschnitte in die Eiterfläche, u. stach ausserdem auch die einzelnen Pocken an, welche hundertweise da waren, worauf er mit einem Schwamme u. warmem Wasser den Inhalt zu entleeren suchte. Die Blasen fielen zusammen u. Pat., dem darauf 7 Tropf. Laudan. liqu. in Ricinusöl gereicht wurden, fühlte sich im höchsten Grade erleichtert; es folgte eine ruhige Nacht, die fieberhafte Aufregung war beseitigt. Nach 24 St. bedeckte sich die Haut mit trockenen Schuppen, die sich in wenigen Tagen ablösten u. eine geringe Entstellung der Haut zurückliessen. [Lond. med. and surg. Journ. Vol. V. Nr. 118. 1834.] (*Scheidhauer.*)

64. Vaccination. Im Jahr 1831 sind in Steyermark mit den Schutzpocken 20,424 Individuen, u. zwar 19,729 mit u. 695 ohne Erfolg geimpft worden. Die Zahl der Nichtgeimpften betrug 6606. — Im venetianischen Gouvernement wurden in demselben Jahre geimpft 50,833, von denen 57,973 die ächte, 174 die unächte Kuhpocke hatten. Ohne Erfolg war die Impfung bei 2686. Die Zahl der nicht Geblatterten betrug 17,489, u. von natürl. Pocken wurden befallen 2914. Von letzteren waren 1915 Geimpfte u. 999 Ungeimpfte; von jenen starben 75, von diesen 122. — In Galizien wurden im Jahre 1832 geimpft 237,910, wovon 226,455 die ächte u. 3600 die unächte Kuhpocke bekamen. Impfungen ohne Erfolg waren 3457; ungeimpft blieben 3891, u. von natürl. Blattern wurden ergriffen 3889. — Impfung von Seite der Militairärzte im Sommer-Semester vom Jahre 1832. Im Ganzen wurden geimpft 35,512; darunter waren vom Militair 32,075, vom Civile 3437, mit ächtem Erfolge 34,838, mit unächtem 253, u. ohne Erfolg 421. Ungeimpft blieben mit Ende Oct. 1832 bei der Armee 115, in der Militairgrenze 3781. — In Ungarn wurden im J. 1823 vaccinirt 140,886, davon waren mit gutem Erfolge 139,292, u. ohne Erfolg 594. — Im Königreiche Böhmen wurden im J. 1832 vaccinirt 126,857; davon hatten die ächte Kuhpocke 120,006, die unächte 1326; ohne Erfolg war die Impfung bei 5525. Ungeimpfte u. ungeblatterte Kinder blieben 5059, u. von natürl. Blattern wurden befallen 1868, von denen 472 starben. [Oesterr. medic. Jahrbb. Bd. VI. St. III u. IV. 1834.] (*E. Kuehn.*)

65. Die wandernde Gesichtsrose; vom Oberamtsarzte *Dr.* Hauff in Besigheim. Diese Krankh. war im März u. April l. J. im Bezirke des Vf. sehr häufig. Dieses Erysipelas faciei ambulans s. serpiginosum begann meist an einem (dem rechten) Ohre oder der Wange u. verbreitete sich über die ganze Hälfte des Gesichts, an der Mittellinie scharf abgeschnitten u. ging, während es hier abzublühen begann, über den behaarten Theil des Kopfes zur andern Gesichtshälfte, zum Nacken u. zu den Schultern, u. nach 3—6 Tag. zum Rücken bis zum Steisse, ja einmal bis zu den Waden fort. Kein Alter war verschont; Fieber, heftiger Schmerz, Delirium, galliger Charakter, selten Blasenbildung. Behandlung: Emetica, kühlende Salze, Pflanzen- u. später Mineralsäuren. Kein Todesfall. Diese seltene Krankheit ist zu derselben Zeit auch an entfernteren Orten sehr häufig vorgekommen. [Württemb. Correspond.-Bl. 1834. Nr. 31.] (*Kohlschütter.*)

66. Eiterung in der Highmorshöhle wurde von *Dr.* Meyerstein bei einer Frau von 30 J. längere Zeit durch Einspritzungen von Myrrhe, ätzendem Quecksilbersublimat u. Laudanum durch eine Zahnlücke vergeblich behandelt; endlich hob eine Auflösung des schwefels. Kupfers, 2 Mal tägl. eingespritzt, das Uebel gänzlich. Die zurückbleibende Oeffnung, woraus eine stets stinkende Jauche abgeflossen war, schloss sich durch Betupfen mit Höllenstein. [Clarus u. Radius Beiträge Bd. I. Hft. 2] (*Neubert.*)

67. Einige Fälle zur Erläuterung der übeln Folgen der Abscesse an der Oberfläche des Halses; vom Prof. *Dr.* Froriep in Berlin. Untersucht man, wie F. diess gethan u. weitläufiger aus einander gesetzt hat, die Anordnung des Zellgewebes am Halse mit kundigem anatom. Messer, so findet man an der untern Hälfte des Halses vorn hauptsächlich folgende Fettzellgewebsräume: 1) einen 3eckigen Raum unmittelbar über dem obern Rande des Sternum; 2) einen weit grössern unmittelbar hinter diesem, von demselben aber durch feste Zellhaut getrennt; 3) einen vom 2. nach oben ausgehenden Zellgewebsraum zwischen Glandula thyreoidea u. Trachea einer Seits u. der Scheide für die Halsgefässe andrer Seits; dieser Raum geht nach oben in die Zellgewebspartie über, in der die Submaxillardrüse liegt; 4) den Zellgewebsraum zwischen hinterem Rande des Sternocleidomastoid., der hintern Seite der Halsgefässe u. der vordern Fläche der Musc. scaleni. In diesem Raume liegt die grösste Menge der oberflächlicheren Lymphdrüsen des Halses u. setzt sich nach unten längs Carotis u. Subclavia ins Mediastinum, nach oben

aber besonders in den Zellgewebsraum zwischen dem aufsteigenden Aste des Unterkiefers u. den Nackenmuskeln fort. 5) Der Raum zwischen den Scalenis u. dem Rande des Cucularis. Dieser enthält den Plexus brachialis, steht nach unten unmittelbar mit dem Fettzellgewebe der Achselhöhle in Verbindung u. vereinigt sich nach oben durch den Zellgewebsraum hinter dem aufsteigenden Aste des Unterkiefers mit dem unter Nr. 4. genannten Zellgewebsraume. — Wendet man die Kenntniss dieser Räume zu einer allgemeinen Prognose der eiternden Entzündungen der verschiedenen Stellen am Halse an, so werden Vereiterungen in der Fascia superficial. wenig Neigung haben, sich nach der Tiefe zu senken, sondern sich vorzugsweise vom Halse auf die äussere Brustoberfläche verbreiten. — Findet sich aber die Eiterergiessung zwischen Fascia superficial. u. Fascia colli, so wird sie durch feste Anheftung der Fascia superficial. an die Clavicula am untern Rande des Halses aufgehalten u. genöthigt, entweder durch die Fascia superficial. nach aussen, oder durch die Fascia colli nach innen durchzubrechen. — Eitern die an der äussern Seite der Halsgefässe über dem Plexus brachial. herabgehenden Lymphdrüsen, so wird die Eitersenkung vorzugsweise leicht nach Achselhöhle u. Seiten des Thorax geschehen. — Findet die Eiterung in den tieferen Halsdrüsen am hintern Rande der Scheide für Carotis, oder im Zellgewebsraume zwischen Unterkiefer u. vorderem Rande der Nackenmuskeln statt, wie am häufigsten bei Scrophulösen vorkommt, so senkt sich der Eiter, dem natürl. Verlaufe nach, vorzugsweise leicht längs dem hintern Rande der Halsgefässe bis zum Ursprunge der Subclavia u. von hier ins Mediastinum. — Eitern dagegen Zellgewebstheile oder Drüse im Raume, in dem die Submaxillardrüse liegt, so findet der Eiter längs Schilddrüse u. Luftröhre einen leichten Weg herab u. kann sich wegen tiefer Lage dieses Raums weit verbreiten u. bis ins Mediastinum gelangen, ohne sich äusserlich zu erkennen zu geben. — Befindet sich endlich der Eiter im Zellgewebsraume unmittelbar über dem Manubrium sterni entweder dadurch, dass er sich hier ursprünglich bildete, oder dass er nach Eiterung in der Fascia superficialis sich hierhin senkte, so ist es höchst wahrscheinlich, dass, wenn nicht rasch auf künstl. Wege nach aussen dem Eiter Abfluss verschafft wird, derselbe nach innen dringen werde. — Alle diese Eitersenkungen folgen aber nur dann so ungestört der anatom. Anordnung der Theile, wenn zur Entstehung des Eiters eine rasch verlaufende u. keine chron. Entzündung Veranlassung gab, weil bei letzterer selbst die lockersten Zellgewebspartien so verdichtet werden, dass sie der Verbreitung wässeriger oder eitriger Flüssigkeiten einen festen Damm entgegensetzen u. diese bisweilen nöthigen, gegen die natürl. Anordnung selbst durch die festesten fibrösen Häute durchzudringen. — Zur Erläuterung der vom Vf. im Allgemeinen aufgestellten Bemerkungen über die am Halse mögliche Eitersenkungen theilt derselbe nun nachstehend 3 Fälle mit, die sich auf die hauptsächlichster oben unter Nr. 3, 4 u. 5 bezeichneten Zellgewebsräume am Halse beziehen.

1) Vereiterung des Zellgewebes zwischen Clavicula u. Scapula. Entblössun der Rippen und der Pleura. Am 22. Jan. d. wurde ein 11jähr. Knabe in die Charité aufgenomme Er war wohlgebaut, einige Zeit zuvor aber eine Trep herabgefallen, wobei er sich besonders rechte Sch ter u. Hüftgegend gequetscht hatte. Die Eltern fra ten erst lange Zeit keinen Arzt, u. als sie später si an einen wendeten, verschwiegen sie die Ursache, dass dieser glaubte, er habe es mit Coxarthrocace a dyskras. Ursachen zu thun u. reizende Mittel veror nete, wonach lebhaftes Fieber entstand, das nerv wurde u. die Kräfte schnell aufrieb. — Höchst abg magert, mit Facies hippocratica, kleinem, beschleuni tem Pulse, Unbesinnlichkeit u. ruhigen Delirien ka er in die Charité. Die trockne Zunge, so wie Lipp u. Zähne waren mit fester, borkiger, brauner Mas bedeckt u. am Körper fanden sich mehrere Eiter sammlungen. Das kranke Hüftgelenk war nämlich dic stark geröthet und zeigte deutliche Fluctuation; d Schenkelkopf war nach hinten u. oben luxirt; die rech Schulter ebenfalls sehr geschwollen, geröthet, fluct rend; der Oberarmkopf schien aufgetrieben; über di ser Schulter fand sich an der rechten Seite des Hal eine von der Mitte nach hinten bis zur Spina scap lae, nach vorn aber bis unter die Clavicula sich e streckende grosse Eitergeschwulst; auch fand sich noc Eiteransammlung u. Fractur des untern Endes d Radius der rechten Seite u. Bruch u. Eiter an der Phalanx des Mittelfingers. Diese Eiterhöhlen wurd sämmtlich geöffnet u. dadurch gegen 2 Quart Eit entleert, der am Schulter- u. Hüftgelenke blutig u jauchig, an den übrigen Stellen aber weissgelblich ziemlich consistent war. Die sorgfältigste Behandlun konnte das Leben nicht länger als 6 Tage friste Bei der Section, 48 St. nach dem Tode, fand sich b Eröffnung des rechten Hüftgelenkes Verrenkung d rechten Oberschenkels, u. zwar stand der Kopf nac hinten u. oben an der äussern Fläche des Darmbein der grosse Trochanter u. ein Theil vom Schenkelhal waren abgerissen u. durch Wirkung der Glutäen in d Höhe gezogen. Die Gelenkpfanne war normal, Li teres aber u. Kapselband abgerissen, gallertartig e weicht u. der Knorpelüberzug des Schenkelkopfs thei weise resorbirt, ausserdem fast alle nahen Weichthei verjaucht u. die obere Hälfte des Schenkelknochens dur Senkung eines dünnen, jauchigen Eiters, der, als ma in den Oberschenkel einschnitt, ausfloss, des Perioste beraubt. Dicht über dem Kreuzbeine fand sich ei Höhle mit schmutzig-gelbem Eiter, die einen für si geschlossenen Sack bildete, in dem 2 der Querfor sätze des Heiligenbeins blosgelegt, aber nicht vom P riosteum entblöst, noch cariös entartet waren. Der Ob armknochen war ohne Zerreissung des Kapselband nach oben luxirt, der Knorpel des Gelenkkopfes res birt u. die Gelenkhöhle mit Eiter gefüllt. Im Elle bogengelenke waren die Epiphysen des Oberarmk chens gerade an der knorpligen Zwischenlage gel so dass Condyl. extern. u. intern. abgetrennt ware im Gelenke selbst fand sich beträchtlich viel Eite Am untern Ende des Radius war die Epiphyse abg brochen u. die untere Hälfte des Radius vom Peri entblöst, das Handwurzelgelenk mit Eiter gefüllt, eben das Metacarpalende der 1. Phalanx des Mittelfinge in der Epiphyse getrennt u. das Gelenk voll Eite Der meiste Eiter fand sich aber in einer gänseeigross Höhle, die an der rechten Halsseite zwischen Stern cleidomastoid. u. Rand des Cucullaris hervorragte u nach vorn u. innen an der Clavicula u. über der

urch eine kleinere, doch immer noch beträcht-
ffnung mit einem sehr grossen Eitersacke an
enseite des Thorax verbunden war. Diese un-
erhöhle ging bis unter den Rand der 4. Rippe
te vom Ansatzpunkte der Rippenknorpel bis
ere Viertheil der genannten Rippen, oder bis
intern Rand der Scapula. Alle 4 Rippen hat-
er Mitte der Eiterhöhle kein Periosteum mehr,
eine rauhe Oberfläche u. zwischen diesen ent-
Stellen der 2.—4 Rippe waren die Interco-
eln 1″ lang ganz zerstört, so dass die untere
le von der rechten Brusthöhle nur noch durch
e Rippenpleura getrennt war. Die Eiterhöhle
e u. an der äussern Fläche des Thorax unter-
sich von einander noch dadurch, dass erstere
lich derbe Abscesswand aus verdichtetem Zell-
hatte, an letzterer dagegen eine solche neue
nicht zu sehen war. Diess, so wie dass die
öhle mit der untern durch eine etwas engere
; in Verbindung stand, würde die Annahme,
Eiter sich von der Halsfläche nach dem Tho-
nkt habe, ganz rechtfertigen, wenn ja daran
zweifeln wollte. Ausserdem wurde noch an meh-
ellen Vereiterung des Fettzellgewebes gefunden,
- u. Brusthöhle war aber Alles normal u. auch
Bauchhöhle zeigten sich nur einige Mesenterial-
ufgetrieben. — II. Zellgewebsabscess
dem untern Ende des Sterno-cleido-
id. und Communication desselben
die Vena cava sup. mit dem Herzen
urch das Mediastinum anter. mit der
. Am 4. Jan. wurde wegen Zellgewebs- und
bscesses am Halse ein 28jähr. Mann in die
aufgenommen. Er hatte damals an der rech-
lsseite über der Clavicula u. unter dem Sterno-
stoid. einen Drüsenabscess, der durch Breium-
gereift u. dann geöffnet wurde. Nach mehre-
ten, besonders gegen die Schulter zeigten sich
Eitergänge, die gespalten werden mussten,
die eiternde Fläche das Ansehen eines herpe-
rophulös. Geschwürs bekam. Durch reizende
wurden lebhafte Granulationen hervorgerufen
befand sich recht wohl. Anfang Aprils zeigte
och von Neuem Verhärtung in der Umgegend,
bigkeit an mehreren Stellen u. reichliche Eiter-
erung, die besonders sehr bedeutend war, wenn
n unten nach oben drückte. Es zeigten sich
hrere neue Eitergänge, in die die Sonde nach
denen Richtungen drang. Jetzt nahm auch das
inbefinden bedenklich am Leiden Theil, u. man
te heftigen Durst, kleinen, beschleunigten Puls
währendes Hüsteln. Die äussere Wunde erhielt
rch Pressschwamm offen. Im Mai hatte sich
Phthisis tuberculosa ausgebildet u. durch Druck
Nähe der Abscessöffnung konnte nur sehr wenig
er Eiter entleert werden. Am 8. Mai sondirte
n Neuem den fistulös. Abscess, wobei der als
benutzte dünne, elast. Katheter eine Richtung
nten u. links nahm, als wäre er ins Mediastin.
eingedrungen. Kaum aber lag die Sonde einige
. in der Fistel, so entfärbte sich das Gesicht
anken, der Blick wurde starr u. die Arme be-
fast katalept. Steifheit. Pat. sank ohnmächtig
, wurde aber leicht wieder belebt, worauf sich
Hüsteln etwas schaumiges Blut entleerte u. auch
blutiger Eiter aus der Fistelöffnung drang. Der
ar nicht aufgeregter, dagegen fand sich Beklom-
t der Brust. Man liess sogleich 12 Unz. Blut
Dieser Zustand stellte sich von nun an häufig
ie Beklemmungen nahmen zu, die Respiration
höchst mühsam u. geschah zuletzt nur mittels
uchmuskeln, wobei die Extremitäten steif u. un-
lich waren. Am 16. Mai trat endlich unter Er-
ungen einer Lungenlähmung der Tod ein. —
er Section fand sich die äussere Mündung des
Zellgewebeabscesses am Halse $1\frac{1}{2}$″ über der vordern Hälfte des rechten Schlüsselbeins. Sie hatte die Form einer mit Eiter bedeckten Fläche mit indurirtem Grunde angenommen. Zwischen dieser Fläche u. dem Schlüsselbeine lag eine Reihe angeschwollener, zum Theil verhärteter, zum Theil in Eiterung stehender Lymphdrüsen. Die Eiterfläche setzte sich in einen etwa 1″ langen Kanal nach der Seite unter dem Musc. sternocleidomastoid. fort u. war nach allen Richtungen von verhärtetem Zellgewebe umgeben. Nach unten fand sich eine trichterförmige Vertiefung in der Abscessfläche, in die man leicht einen dünnen biegsamen Katheter seiner ganzen Länge nach, nach unten u. innen einführen konnte. Dieser blieb liegen, das Schlüsselbein aber wurde weggenommen, worauf sich bei Präparation zeigte, dass der Anfang dieses Fistelgangs sich grade im Winkel, der durch die Vereinigung der Vena subclavia u. der Vena jugularis interna gebildet wird, also wo beide durch ihre Vereinigung die Vena cava sup. bilden, fand. In diesem Vereinigungswinkel war nun die Venenhaut durch eine rabenfedergrosse Oeffnung durchbohrt. Die Oeffnung selbst hatte glatte aufgelockerte, mit Eiter überzogene Ränder. Die Venenhaut war nirgends entzündet oder sonst verändert u. die durch die Mündung geführte Sonde ging unmittelbar durch die obere Hohlvene in den rechten Vorhof des Herzens u. neben derselben war ein Blutcoagulum ohne die geringste Spur von Eiter. Von dem unter dem untern Theile des Sternocleidomastoid. sich verlängernden Theile der Abscessfläche gingen 2 sehr enge, wenig Eiter enthaltende u. noch nicht von verhärtetem Zellgewebe umgebene Gänge in den obern Theil des Mediastin. anter., in dem vor der Vena cava sup. u. unmittelbar hinter der Fläche des Sternum eine dicke, wallnussgrosse Geschwulst mit käsigem, charakterist. Tuberkeleiter sich befand u. sich in dem hier fest mit dem Pleuraüberzuge des Mediastinum verwachsenen oberen Lungenlappen fortsetzte u. hier mit einer etwa $\frac{1}{2}$″ langen Höhle mit käsigem Tuberkelstoffe in Verbindung stand. Die rechte Lunge war voller Tuberkel u. unter diesen fanden sich mehrere ziemlich grosse Eiterhöhlen; die linke Lunge enthielt ebenfalls sehr viele mehr oder minder geschmolzene Tuberkel u. viele kleine Eiterhöhlen. In der Bauchhöhle war bis auf ein faserstoffiges Exsudat auf den Därmen Alles normal. —

Abgesehen von dem Belehrenden, das dieser Fall hinsichtlich der Verbindung einer Abscesshöhle mit der Höhle eines Gefässes u. hinsichtl. der Frage, ob die Tuberkel mit dieser Verbindung in ursächlichem Verhältnisse stehen, darbietet, giebt derselbe ein Beispiel der Senkung des Eiters an der äussern Seite der Halsgefässe nach dem Mediastinum hin. — Für die 3. Art der Eitersenkung am Halse, wobei der Eiter an der innern Seite der Halsgefässe zwischen diesen u. den Luftwegen gebildet wird u. sich nun ins Mediastinum anter. et poster. senkt, ist es kaum nöthig, ein besonderes Beispiel anzuführen, da Fälle der Art sich in allen chirurg. Schriften finden. Es genüge daher, einen dritten Fall, der jetzt grade in der Charité in Dieffenbach's Abtheilung sich befindet, kurz zu erwähnen.

Bei einem etwa 30jähr. Manne sind längs der linken Seite der Luftröhre von der Mitte des Halses bis ans Manubrium sterni mehrere Fistelöffnungen zugegen, wodurch längere Zeit beträchtlich vieler Eiter ausgeleert wurde, bis eines Tags dieser Eiterausfluss plötzlich aufhörte, obgleich die Fistelöffnungen völlig offen waren. Allmälig stellten sich nun Symptome ein, die es bald nicht bezweifeln liessen, dass sich Senkung des Eiters ins Mediastin. anter. gebildet habe. Bald darauf

hob sich zwischen den Sternalenden des 3. u. 4. Rippenknorpels eine kleine Geschwulst, die sich röthete, fluctuirte u. nach Eröffnung den Eiter aus dem Mediastinum frei ausfliessen liess. Bald bildete sich auch ein ähnlicher Eiterpunkt über der Mitte des Brustbeins, wo jetzt ebenfalls eine Fistel ist, die durch eine runde Oeffnung im Brustbeine nach dem Mediastinum führt u. dem Eiter einen zweiten Ausfluss gestattet. Das Allgemeinbefinden ist befriedigend u. es wird wohl hier diese Eitersenkung keinen üblen Ausgang herbeiführen. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 28.] (*Kneschke.*)

68. **Behandlung der Congestionsabscesse im Hôtel-Dieu zu Paris; von A. Paillard.** Die seit vielen Jahren gemachte Erfahrung, dass beim künstl. Oeffnen eines Congestions-, richtiger symptomat. Abscesses, mag nun die Oeffnung gross oder so klein als möglich gemacht worden sein, fast unvermeidlich atmosphär. Luft in die Abscesshöhle dringt u. dadurch eine bösartige, den Tod beschleunigende Entzündung bedingt wird, hat Dupuytren jetzt zu dem Entschlusse gebracht, sich nie mehr daran zu vergreifen, sondern das Uebel in dieser Beziehung gänzlich der Natur zu überlassen. Die Congestionsabscesse sind abhängig von Caries eines oder mehrerer Wirbel, u. daher ist der Ausgang fast immer tödtlich; jedoch ist es Dupuytren in einigen Fällen gelungen, durch ein blos gegen die Caries der Wirbel gerichtetes Verfahren (Moxen, Cauterien u. s. w.) u. durch eine die Grundursache der Caries bekämpfende Behandlung diese u. die Abscesse zur Heilung zu bringen. Die Abscesse bleiben nämlich zuweilen Jahre lang unverändert u. ohne irgend einen Nebenzufall zu verursachen; der Eiter wird allmälig absorbirt u. es bleibt endlich auch nicht eine Spur eines Abscesses zurück. Unter gewissen Umständen u. nach einer manchmal sehr langen Zeit entzündet sich die Haut, öffnet sich u. gestattet dem Eiter Abfluss, worauf sich kein neuer wieder erzeugt. In anderen Fällen verwandelt sich der Eiter, wie man sich durch Autopsie an Leichnamen u. chem. Analyse überzeugte, in eine dem Fettwachse ganz ähnliche Masse. [Bull. de Thérap. T. VI. Livr. 11.] (*Schreber.*)

69. **Hardy, über eine innerhalb der Arachnoidea medull. spinal. entwikkelte encephalische Geschwulst.** Eine 55jähr. Frau litt an Schwäche u. starken Schmerzen in den unteren Extremitäten u. von Zeit zu Zeit eintretenden Contracturen derselben, welche Schwäche in einigen Monaten so zunahm, dass sie aller willkürlichen Bewegung in denselben beraubt ward. Zu beiden Seiten der Wirbelsäule aufgesetzte Moxen brachten sie zwar wieder so weit, dass sie auf Krücken gehen konnte; in 2 Monaten trat aber eine neue Lähmung ein, von heftigen stechenden Schmerzen im Unterleibe u. in den unteren Extremitäten begleitet. Die Acupunctur u. andere dagegen angewandte Mittel blieben fruchtlos. Als sie der Vf. im Spitale sah, fand er die abgezehrten unteren Gliedmassen ganz bewegungslos, aber noch empfindlich u. die Kniegelenke etwas zusammengezogen. Die Stuhlausleerung ging unwillkürlich u. der Urin nur bei überfüllter Blase ab. Uebrigens befand sich die Kranke wohl. Nach u. nach wurden die Schmerzen stärker u. raubten ihr allen Schlaf. Die Glieder zogen sich so weit zusammen, dass sie die Beine gar nicht mehr ausdehnen konnte u. die Ferse fast den Schenkel berührte. Zweimal täglich musste der Harn durch den Katheter entleert werden. Endlich nahm auch die Empfindungsfähigkeit in den gelähmten Gliedern ab u. sie starb, jedoch bei stets ungetrübten Geisteskräften. — Bei der Section fand man die äusseren Venen von Gehirn u. Rückenmark, u. besonders von dieses unterm Theile sehr blutreich. Grosses u. kleines Gehirn waren gesund. Unter dem 2. Rückenwirbel im linken hintern Theile des Rückenmarkes nach der Länge desselben zwischen den Blättchen der Arachnoidea fand sich eine 2″ lange u. 6‴ breite fast olivenförmige u. ziemlich harte, ungleiche, weissliche Geschwulst, die durch einige am Markblättchen der serösen Haut anhängende Fädchen in ihrer Lage erhalten wurde; ihr oberer Theil lag zwischen den vorderen u. hinteren Wurzeln des 2. Rückennervenpaares. Die Geschwulst bestand aus einer fibrösen Hülle u. einer weichen, weisslichen, an einigen Orten klümprigen u. der Gehirnsubstanz ähnlichen Masse. Da, wo sie das Rückenmark drückte, war dessen Substanz etwas weicher u. um etwa ⅓ an Umfang verringert. [Archiv. gén. Juin 1834.] (*Scholl.*)

70. **Ueber eine ausserordentliche Erweichung des Herzens; von Dr. G. Ant. Rinino zu Chieri.**

Ein 31jähr. Mann, von sanguin. Temperamente, zarter Constitution, hatte 1824 an einer heftigen Bronchitis gelitten, wonach Respirationsbeschwerden mit etwas Husten zurückgeblieben waren, und er täglich mehr und mehr abmagerte. Die verschiedenen Behandlungen, welche eingeleitet wurden, blieben alle fruchtlos, 1830 ward auch noch die Verdauung beeinträchtigt, und der Kranke war genöthigt, das Bett zu hüten. Ein hinzugerufener Arzt liess, mit ziemlicher Erleichterung, 2 Aderlässe machen, die Leiden nahmen jedoch einige Tage später wieder zu, und da sich der Kranke über eine Geschwulst am After beklagte, welche von einem Chirurgen für eine Fistel ausgegeben wurde, war der Arzt nicht abgeneigt, sämmtliche Leiden auf Rechnung dieser Fistel zu bringen, und übergab daher den Kranken dem Chirurg zur Operation. Als aber Pat. zu dieser seine Zustimmung verweigerte, so ward er von Beiden auf immer verlassen. Nach 8 — 10 qualvollen Tagen ward den 15. März 1833 der Vf. gerufen. Er fand heftige Dyspnöe mit anhaltendem Herzklopfen und häufigen Ohnmachten; starkes Fieber mit gleichsam metallisch harten, unzählbaren Pulsschlägen, sparsamem, geröthetem Urine, unerlöschlichem Durste; mehrfache Verdauungsbeschwerden und Schlaflosigkeit u. s. w. Der Vf. vermuthete eine acute Herzentzündung, die sich zu einer chron. Bronchopneumonie gesellt habe. Er verordnete 2 Aderlässe, jeden zu 15 Unz., und Mandelmilch mit etwas Salpeter. Da die Zufälle hiernach abnahmen, so sah er sich veranlasst, auf dem antiphlogist. Wege fortzugehen. Es wurden in nicht ganz 15 Tagen 14 Aderlässe von der angegebenen Quantität angestellt, und ausserdem noch 40 Blutegel auf die linke Brusthälfte gesetzt. Der Kranke soll sich hiernach der Reconvalescenz sehr zu nähern geschienen und versichert haben, es sei ihm nach jeder Blutentziehung, als habe man ihm eine enorme Last von

der Brust, besonders dem Herzen, genommen. Er erhielt nun noch, bei täglich fortschreitender Besserung, wie sie sehr ausführlich und erheblich beschrieben wird, 15 — 20 Tage aller 3 — 4 St. 2granige Pulver von dem Fingerhute. Der Pat. befand sich bis zum Juni bei ziemlichem Wohlsein, als sich von Neuem die Athmungs- und Verdauungsbeschwerden, in Verbindung eines brennenden Durstes, einfanden. Dieser neuen Veränderung zufolge ward des Vf. Verfahren angeklagt, man fand es ganz natürlich, dass einem so abgemagerten Individuum, als der Kranke war, eine so intensive antiphlogist. Behandlung nicht habe frommen können. Pat. übergab sich nunmehro einem Empiriker, von welchem er Mitte Juni, angeblich als völlig gesund, entlassen wurde. Als ihn der Vf. im Octbr. zufällig wiedersah, klagte er, wie früher, über die alten Leiden. Am 31. Dcbr. starb der Kranke. Die Section ergab sehr bedeutende Verwachsungen der Pleura, und in den Lungen fanden sich an vielen Stellen grösstentheils erweiterte Tuberkel. Bronchien, Trachea und Larynx waren gesund, das Pericardium etwas verdickt, das Herz aber war viel kleiner als gewöhnlich und blass, und so ausserordentlich weich, dass man ihm jede beliebige Form geben konnte, ohne dass die Textur im mindesten an ihrer Integrität verloren hatte. Bezugs der Dyspepsie fand sich an dem, ausserdem noch verengten, Pylorus eine runde, in Eiterung übergegangene Geschwulst.

Betrachtet man die beschriebenen Erscheinungen in patholog. Hinsicht, so muss man sie alle als Folgen einer vorhergegangenen Entzündung würdigen. Durch die von dem Vf. eingeschlagene antiphlogist. Behandlung hält er sich überzeugt, die Eiterung in dem Lungengewebe wenigstens aufgehalten zu haben. [Wie dem auch sein möge, so können wir doch in dem vorliegenden Falle mindestens die starken, täglich wiederholten Aderlässe nicht billigen.] [Repert. del Piemonte, Gennajo 1834.] (*Hacker.*)

71. Ueber die Unzulänglichkeit der Vorhof- Herzkammer- und der halbmondförmigen Aorten-Klappen; von Littré. Indem wir auf das von Hope und Guyot (Jahrbb. Bd. I. S. 271 u. Bd. V. S. 294) über diesen Gegenstand Gesagte verweisen, bemerken wir in Bezug auf diesen Artikel nur, dass der Vf. 1) einen Fall mittheilt, wo während des Lebens sich genau die Gesammtheit der von Guyot aufgestellten charakterist. Zeichen einer Unzulänglichkeit der Aortenklappen kund gab, u. die Section die Diagnose vollkommen bestätigte. Man fand näml. die 3 halbmondförmigen Klappen der Aorta an ihrem ganzen freien Rande in Knorpel umgewandelt, wodurch dieser Rand aus einem concaven zu einem gradlinigen wurde. Vorzüglich machte sich diese krankhafte Veränderung an der einen Klappe bemerklich, wo der Knorpel den Rand und einen Theil des mittlern Raumes einnahm, so dass diese Klappe an der Wand des Gefässes anlag und sich nicht gegen das Centrum der Aorta erheben konnte; 2) sich über die Theorie dieser Unzulänglichkeiten dahin ausspricht, dass dieselben genau die Rolle der Verengerungen spielen und wie diese zu krankhaften Geräuschen Veranlassung geben; die aber zu jenen, welche die Verengerungen hervorbringen, in umgekehrtem Verhältnisse stehen. Eine Unzulänglichkeit der Vorhof-Herzkammer-Klappen verursacht näml. ein Blasebalgsgeräusch im 1. Tempo; die der halbmondförmigen Klappen der Aorta ein Blasebalgsgeräusch im 2. Tempo u. gleichzeitig ein Blasebalgsgeräusch längs der ganzen Aorta, welches auch dem 2. Tempo oder der Ventrikeldiastole entspricht. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 37. 1834.] (*Schmidt.*)

72. Ueber chronische Pleuritis; von *Dr.* Becker in Berlin. Die patholog. Bedeutung, die diagnost. Erkenntniss u. die therapeut. Behandlung der chron. Pleuritis konnten nur durch genauere pathologisch-anatom. Forschungen in den letzten Decennien u. durch die akust. Explorationsmethode mit einiger Vollständigkeit erlangt werden. Die hier zu besprechende Krankheit besteht in fortwährender Ergiessung einer serös-albuminösen oder eiterigen Flüssigkeit in die Höhle der Pleura. Sie folgt häufig auf acute Pleuritis, indem der diese Krankheitsform charakterisirende Ergiessungsprocess nicht aufgehoben wird und entsteht mithin bei gestörtem Verlaufe katarrhal., rheumat. oder exanthemat. Krankheitsprocesse, zuweilen jedoch tritt sie auch ohne Erscheinungen auf, die für acut. Anfang sprechen, u. scheint dann zu den unvollständigen Krisen zu gehören, die bei langwierigen Wechselfiebern u. in mancherlei dyskrat. Zuständen statt finden. In beiden Fällen sind die Lungen, welche die kranke Pleura bekleidet, zuweilen gesund und bleiben von eigentlich krankhaften Processen frei, zuweilen dagegen sind sie schon vorher krank und zeigen namentlich Granulationen, Tuberkel u. Degenerationen durch letztere, oder erkranken gleichzeitig u. werden von pneumonit. Zufällen ergriffen. — Betrachtet man zunächst den patholog. Gang der chron. Pleuritis, so hat man 3 verschiedene Processe zu unterscheiden: 1) Ablagerung und ihr Product; 2) Isolation der fremd gewordenen Substanz; 3) Entfernung derselben a) durch Resorption, b) durch Elimination. — 1) Die Ablagerung geschieht zuerst durch die entzündete Pleura, später scheint sie durch die auf der Pleura sich bildenden membranösen Massen vor sich zu gehen. Das Product der Ablagerung ist, bei acut. Verlaufe, strohgelbe, durchsichtige Serosität mit grösseren u. kleineren rahm- u. käseartigen, theils in der Flüssigkeit schwimmenden, theils auf der ablagernden Fläche aufliegenden Flocken. Je mehr der Verlauf ins Chronische übergeht, desto trüber wird die Flüssigkeit, desto kleiner die Flokken, u. nach einigen Monaten enthält die Pleura völlig eiterartige Substanz. Je mehr sich diese Flüssigkeit sammelt, desto beengter wird der Spielraum der entsprechenden Lunge im Thorax; sie wird zuerst zum Theil, dann ganz zusammengedrückt u. nach ihrer Wurzel hin, nach innen u. hinten gedrängt, ja selbst die Lunge der andern Seite kann beeinträchtigt werden. Findet sich die Ergiessung links, so schiebt sie das Herz mehr u.

mehr rechts. — 2) So wie der Organismus jedes Fremde in sich durch zwischengebildete Scheidewand isolirt, so kommt dieses Bestreben in der Regel auch bei Eiterungsergiessungen in seröse Häute zum Vorscheine. Wenn die unter dem Namen der Entzündungen seröser Häute bekannten Ablagerungsprocesse neben der serös-albuminösen flüssigen Ergiessung noch plast. Stoff, Lymphe, zu bilden scheinen, so hat dieser ganz andre Bedeutung, als die flüssige Ergiessung. Wenn letzteres ein dem Körper u. dem Organe fremdartiges Ausgestossenes ist, so findet sich im plast. Stoffe vielmehr die Bemühung der organ. Thätigkeit, jenes Fremdartige einzuschliessen u. vom übrigen Körper zu trennen. Es soll ein organisirter Sack, Balg für die fremde Flüssigkeit gebildet werden. Französ. Pathologen halten den plast. Stoff für ursprünglich identisch mit den Eiweissflocken in der Serosität u. glauben, dass diese eben nur zufällig zum Theil organisirt werden, zum Theil formlos bleiben. Diese Identität ist anatomisch nicht erweislich, bei physiolog. Deutung der Krankheitsprocesse wird aber der Unterschied deutlich. Bei sonst gesundem Organismus tritt, nachdem die Ergiessung beendigt ist, bald der Process der Reassimilation durch Einsaugung auf. Schreitet dieser nun rasch fort u. beendigt er die Krankheit, so bleiben vom Balge nur Rudimente zurück, nämlich die Verwachsungen der serösen Membranen durch zwischengelagerten plast. Stoff, der bei grösserer Beweglichkeit der bekleideten Organe allmälig zu langen, balkenförmigen Geweben u. dann zu Filamenten vom Zellgewebe wird u. endlich wieder verschwindet. Hat dagegen die Resorption nicht sogleich statt, dauert im Gegentheile die Ergiessung fort, so zeigt sich der durch plast. Stoff erzeugte Balg in eigentlicher Bedeutung u. schliesst nun die ergossene Flüssigkeit völlig ein. Eine feste, organisirte, einige Linien bis 1 Zoll dicke, zuweilen mehrere Schichten darbietende Pseudomembran bekleidet die ganze Oberfläche der Pleura, wenn die Ergiessung die ganze Brusthöhle einnimmt, oder bildet einen beschränkten Sack, meist in der untern oder hintern Gegend der Brusthöhle, selten in der Mitte derselben. Die durch die Ergiessung zusammengedrückte u. zurückgedrängte Lunge wird von dieser Membran fest umwachsen, in den Balg hineingezogen u. hierdurch wohl ihre Wiederausdehnung meist verhindert. Die innere Fläche des Sakkes ist selten glatt, meist ungleich, mit kleinen Vertiefungen fast netzförmig, wohl in Folge der von Zeit zu Zeit vorkommenden Berührungen u. Trennungen der gegenüberliegenden Flächen. — Nach dieser Bedeutung der Pseudomembranen in der chron. Pleuritis darf es nicht befremden, wenn dieselben zuweilen fehlen. Bisweilen bringt es die organ. Thätigkeit nicht bis zur Hervorbringung u. Organisation des plast. Stoffes: das Ablagerungsproduct aus der Säftemasse kann also nicht von den lebendigen Geweben isolirt werden. Wie der Eiter im Zellgewebe bei einem durchaus kranken Körper nicht einen wohlbegrenzten Abscess, sondern weit verbreitete u. nicht bestimmt begrenzte Verjauchung bildet, so findet sich in diesem Falle bisweilen das Ablagerungsproduct in der blossen Pleura ohne Balg. Die Pleura lokkert aber dann auf u. degenerirt so, dass sie der Ulceration ähnlich wird u. die Gebilde unter ihr von eiterartiger Flüssigkeit getränkt werden. — 3) Auch bei chron. Verlaufe der Pleuritis zeigt sich das Bestreben der organ. Thätigkeit, die ergossene Substanz zu entfernen u. zwar entweder durch Wiederaufnahme derselben als einer reassimilirten in die Säftemasse, Resorption, oder durch gänzliche Ausscheidung, Elimination. Was die Resorption anlangt, so ist es Thatsache, dass, wenn die Ablagerung aufgehört hat, die Flüssigkeit in der Brusthöhle häufig ohne äusserlich wahrnehmbare Ausleerung langsam verschwindet. Der Balg zieht sich um seinen Inhalt zusammen, verschliesst sich endlich ganz u. man hat bei Sectionen als Rest nur eine dichte u. dicke membranöse Substanz zwischen Rippen u. Lungen gefunden. Kann nun beim acuten Verlaufe die beweglich gebliebene Lunge sich wieder frei ausdehnen, so verliert sie beim chronischen durch den sie bekleidenden Balg ihre Dehnbarkeit, bleibt collabirt u. indem die Flüssigkeit schwindet u. nichts Anderes den Raum in der Brust einnimmt, flacht sich der Thorax auf der Seite mehr oder minder ab, Rippen u. Schulterblatt senken sich, erstere nähern sich einander und die Warze der kranken Seite steht 1″ tiefer als die der andern. — Auch Elimination des Ablagerungsproducts ist als organ. Act zu betrachten. Sie kann durch die Bronchien oder durch die äusseren Brustwandungen stattfinden u. zuweilen nimmt sie in einem u. demselben Falle beide Richtungen. In einzelnen Fällen machte plötzlich eintretende reichliche Expectoration von eiterartiger Flüssigkeit chron. Brustbeschwerden ein Ende, man musste demnach Elimination eines eiterartigen Ablagerungsproductes durch eine Oeffnung des Sackes in einen Bronchus u. Verschliessung des Sacks annehmen. In anderen Fällen erfolgte die Elimination theilweise, ohne dass Heilung eintrat, indem die Oeffnung in den Bronchus ungenügend war, um den Inhalt des Sacks ganz zu entleeren, oder die innere Fläche des Balgs fortwährend absonderte, ohne Neigung sich zu schliessen. Häufig nimmt dagegen die Elimination ihre Richtung nach aussen; der Eitersack dringt durch die Zwischenräume der Rippen, oder auch unter den Rippen nach der Oberfläche, öffnet sich wie ein Abscess u. entleert sich. Die Entleerung geschieht so meist vollkommner, als durch die Bronchien, indem die Lage der Oeffnung günstiger ist, u. so kann durch Schliessung des Sacks völlige Heilung folgen. Auch bei Heilung durch Elimination werden sich die zusammengedrückten Lungen nur in so weit wieder ausdehnen können, als sie nicht durch die pseudo-

nösen Gebilde befestigt sind, u. es bleibt
›r meist Abflachung der kranken Seite zu-
Bei anderen u. zwar wohl bei den meisten
ı kommt die Elimination weder durch
›n, noch durch Brustwandungen zu Stan-
e Brustorgane werden durch den sich an-
ıden Eiter immer mehr zusammengedrückt,
per immer kränker u. der Tod erfolgt un-
:heinungen einer Febris lenta u. drohen-
tickungszufällen. — Es ist oben erwähnt
, dass man den neueren pathologisch-ana-
en Forschungen u. der akust. Explorations-
genauere Kenntniss der Pathologie, Dia-
u. Therapie der hier besprochenen Krank-
danke. Was zuerst die Pathologie dieser
eitsform anlangt, so ist diese bis jetzt,
an die Entstehung der Ergiessung in die
meist verkannte, unklar gewesen. Die
cute Pleuritis hervorgebrachte u. in den er-
adien der chron. Krankheit noch vorhan-
rös-albuminöse Ergiessung ist zwar als Hy-
ax acutus beschrieben worden, das Weitere
vas jetzt die patholog. Anatomie vollständig
, wurde meist unrichtig gedeutet. Bei
hem eiterartigen Auswurfe, freiwilliger oder
Operation bedingter Entleerung des Eiters
die Brustwandungen oder Erguss von Eiter
sserm oder kleinerm Raume in der Brust
nan an, eine Lungenentzündung sei in Ver-
g übergegangen. Diese Vereiterung inner-
er Lunge eingeschlossen nannte man Vo-
. glaubte, sie könne in die Brusthöhle durch-
ı u. dieselbe anfüllen, wo sie dann zum Em-
werde. Die Vereiterung aber, die wirklich
ıeumonie folgt, stellt sich nur sehr selten
mica dar. Der Eiter nach der Pneumonie
das Lungenzellgewebe u. bringt zuerst Ver-
ıg, dann zuweilen breiartige Erweichung
en hervor u. es scheint, wenn der Tod
her eintritt, fleischartige Verhärtung, wahre
sation, der letzte Ausgang zu sein. Einen
hen Abscess nach Pneumonie hat Laennec
ımal gesehen. Was gewöhnlich als Vomica
eben wird, ist die durch Erweichung und
ung des Tuberkelstoffs in den Lungen ent-
le Höhle u. hat nichts mit Pneumonie ge-
— Dass aber das Empyem je durch Ber-
iner Vomica, gleich viel, ob diess Eitersack
'uberkelköhle sei, entstehe, ist höchst un-
heinlich. Bei allen krankhaften Processen
Lungen zeigt sich Bestreben des Isolirens.
entsteht um die kranke Stelle ein mehr oder
r vollständiger Balg in Form von verhärte-
ungengewebe. Nähert sich aber eine Tu-
ıöhle der Oberfläche der Lunge, so ver-
zunächst diese Stelle mit der gegenüber-
len Pleura, u. dann verdickt sich letztere,
ırpelt, ja verknöchert wohl sogar. Nur sehr
erscheint dieser einschliessende Process un-
lich; durch heftige Anstrengung, Husten
. wird dann die Höhle gesprengt u. ihr flüs-
siger Inhalt, so wie die in sie eindringende Luft der Pleurahöhle mitgetheilt. Hieraus entsteht aber nicht Empyem, sondern auf der einen Seite Pneumothorax, auf der andern treten Wirkungen plötzlicher Reizung der bisher noch unversehrten Pleura ein. Die Ansicht, dass Empyem aus Vereiterung der Lungen entstehen könne, scheint daher zu kommen, dass man die Lungen nach dem Tode, wie man sagt, zerstört findet, sie sind aber nur zusammengedrückt u. in Folge dessen atrophisch. — Von sehr achtbarer Auctorität wurde behauptet, das Empyem sitze meist in den Brustwandungen zwischen Intercostalmuskeln u. Pleura u. lasse also die Brustorgane ganz unberührt. Diese Fälle mögen wohl vorkommen, für die Mehrzahl aber kann der Vf. diese Entstehungsweise, auf eigene u. fremde Sectionen gestützt, nicht zugeben. — Die Diagnostik der hier abgehandelten Krankheit musste mangelhaft sein, so lange sich nicht der Eiter durch unmittelbare akust. Exploration der Brust deutlich nachweisen liess. Geht die chron. Pleuritis aus der acuten hervor, so lassen die Erscheinungen, aus denen man bei letzterer auf örtl. Leiden schliesst, allmälig nach; entsteht die chron. Pleuritis für sich, so sind solche örtl. Zeichen oft gar nicht da: in beiden Fällen ist also das Allgemeinbefinden nur dunkel gestört. Lentescirender, ab u. zu fieberhafter Zustand mit Abendexacerbation u. Schweiss, doch ohne den Typus der Hectica, frequenter, harter, schnellender, später sehr kleiner Puls, hochrother, klarer, sparsamer Urin, Abmagerung, grosse Mattigkeit begleiten das Uebel in der Regel, doch lässt sich für die Diagnose wenig Bestimmtes daraus entnehmen. Schmerz fehlt oft u. ist nie bedeutend. Husten ist zuweilen gar nicht da, oder es findet sich ein kurzer, trockner, oder Husten mit mehr oder weniger beträchtlichem schaumigen oder schleimigen Auswurfe. Ist kein Husten da, so lenkt diess meist die Aufmerksamkeit von der Brust ab; ist er kurz, trocken, so kann man an Phthisis denken; ist er mit Auswurf verbunden, so scheint das Uebel auf der Schleimhaut der Luftwege zu sitzen; diese Absonderung wird aber nur durch gleichzeitiges Kranksein der Schleimhaut, oder des Lungenparenchyms bedingt u. die Pleuritis dadurch eher versteckt als angedeutet. Die Respiration, äusserlich betrachtet, weicht zuweilen, auch wenn das Uebel schon bedeutend ist, kaum von der Norm ab; bei steigender Ergiessung, besonders wenn zugleich die Lungen leiden, wird das Athmen frequent, kurz, es erscheint steigende Beklemmung u. nur auf der kranken Seite ist das Liegen möglich. Doch auch diese Zeichen sind nicht pathognomonisch. Erst später wird durch Entleerung des reinen Eiters aus den Bronchien, durch steigende Anschwellung der leidenden Brustseite, so wie durch zuweilen durchbrechende äussere Geschwulst die Natur des Uebels klar. Akust. Exploration giebt dagegen vom ersten Entstehen an eine sichere Diagnose. Matter, eine grössere Fläche, besonders in der untern

Brustgegend einnehmender, je nach veränderter Menge der Ergiessung seine Ausdehnung ändernder Brustton auf einer Seite der Brust u. gleichzeitiger Mangel des Respirationsgeräusches auf den matten Stellen des Thorax, ohne Bronchialgeräusch u. Crepitation in der Umgegend, unterscheiden diese Affection sicher von Katarrhen, Pneumonie, tuberkulöser Phthisis u. Lungenödem. Den Ausschlag giebt die eigenthümliche, meckernde Vibration der Stimme, die Aegophonie, die man meist an der Stelle mit Ohr oder Stethoskop wahrnimmt, bis auf welche sich die Ergiessung nach oben erstreckt, so dass hier zwischen den Pleurasäcken eine dünne Schicht Flüssigkeit liegt. Aegophonie ist jedoch nicht durchaus nöthig, um Ergiessung annehmen zu können, es scheint dieselbe vielmehr von zufälliger Lage der Flüssigkeit abzuhängen u. bei Anfüllung der ganzen Brusthöhle mit Flüssigkeit aufzuhören. Akust. Zeichen deuten nur eine gewisse physikal. Beschaffenheit der inneren Organe an, u. aus dieser muss auf den Krankheitsprocess oder dessen Producte geschlossen werden. Aus gewissen akustischen Zeichen unmittelbar auf ein Nomen morbi zu schliessen und zu glauben, eine gewisse Krankheit stehe als solche mit gewissen Zeichen in nothwendigem Zusammenhange, ist ganz gegen den Geist dieser Methode. — Dass das bisher Mitgetheilte für Therapie dieser Krankheit höchst wichtig sein müsse, leidet wohl keinen Zweifel. Ist es jetzt erst möglich geworden, die Krankheit frühzeitig zu erkennen, so wird man auch erst jetzt sicher u. mit Nachdruck den antiphlogist. blutentziehenden u. derivirenden Heilapparat anwenden, wodurch man erwarten darf, dem Fortschreiten des Uebels zu steuern u. die Resorption einzuleiten. Wenn ferner erst jetzt bestimmt Vorhandensein, Sitz u. Ausdehnung der Ergiessung nachgewiesen werden kann, so wird man sich erst jetzt füglich zur Paracentese verstehen dürfen, die bisher als unsicher fast nur da vorgenommen wurde, wo die Flüssigkeit schon deutlich sich nach aussen wendete. Wenn man sich endlich mit Beschaffenheit u. Bedeutung der Pseudomembran bekannt gemacht hat, welche die Ergiessung einschliesst u. vom übrigen Körper abschliesst, so wird man von Eröffnung des Sacks nicht mehr das befürchten, was aus Vergleichung mit den Fällen vorausgesetzt wird, wo die gesunde Pleura verletzt u. äusserlichen Einflüssen blosgelegt wurde. — Zur Erläuterung mehrerer hier zur Sprache gekommenen Punkte werden die in den folgenden 5 Nummern mitgetheilten Beobachtungen von chron. Pleuritis dienen. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 23.] (*Kneschke.*)

73. Chron. Pleuritis. Unvollständige Entleerung durch die Bronchien. Paracentesis. Rasche Heilung; von *Dr.* Becker in Berlin.

Ein 32jähr., reizbarer, doch bisher gesunder Mann bekam im Mai v. J. plötzlich ein entzündl. Brustleiden, das sich durch sehr heftige stechende Schmerzen unterhalb des Herzens, sehr frequente, abgebrochene Respiration und kurzes Hüsteln mit starkem Fieber verrieth. Das Uebel wurde als Pleuritis antiphlogistisch behandelt, die acuten Erscheinungen liessen allmälig nach und gleich nachher konnte man durch akust. Exploration wenig oder gar keine Ergiessung in der linken Brusthöhle ermitteln. Doch hielt voller, harter, gleichmässig 120 Male in der Minute schlagender Puls und starker Herzschlag mit heftigem Impulse an, und da man zuweilen ein deutliches Blasebalgsgeräusch oberhalb der Herzgegend hörte, so befürchtete man eine durch jenes entzündl. Uebel veranlasste und sich jetzt weiter entwickelnde Herzkrankheit. Blutegel, Schröpfköpfe, Colchicum, Digitalis und Blausäure änderten den Puls durchaus nicht, der matte Kranke fieberte fortwährend etwas und liess ganz hochrothen, klaren Urin. Da Husten, Brustschmerz und Beklemmung fehlte, so vermuthete weder der Arzt des Kranken, Wilson, noch der Vf., der den Kranken vom Anfange beobachtet hatte, ein Leiden der Pleura oder der Lungen. Hartnäckigkeit des Uebels veranlasste jedoch im Mai neue Exploration des hintern Theils der Brust, und nun erkannte man durch Mattheit des Brusttones bei Percussion und durch gänzlichen Mangel des Respirationsgeräusches über den grössten Theil der linken Brust sehr reichliche Ergiessung in der Brusthöhle dieser Seite, überzeugte sich auch, dass Stärke des Herzschlages, Aftergeräusch und frequenter Puls nur sympath. Erscheinungen gewesen waren. Nach dem Angeführten liess die Diagnose keinen Zweifel übrig, wenn auch Mangel aller anderen äusserlich wahrnehmbaren Erscheinungen, besonders der Beklemmung, auffallen musste. Während einer Reise des ordinirenden Arztes wandte B. den derivirenden Apparat nach Kräften, doch ohne allen Erfolg an. Am 29. Mai trat nach mehrstünd., heftigem Husten sehr reichlicher Auswurf von gelblich-weissem, gutartigem Eiter mit anfangs erheblicher Erleichterung ein. Pat. warf nun ungefähr 8 Tage täglich 1—2 Biergläser dieser Feuchtigkeit aus. Akust. Exploration wies nun durch Pectoriloquie und Gurgeln links vom Manubrium sterni einen grossen, theils Flüssigkeit, theils Luft enthaltenden Communicationsgang zwischen pleurit. Sacke und einem Zweige der Luftröhre nach. Expectorirender Mittel ungeachtet gerieth der Auswurf allmälig ins Stocken und wie die Ausleerung sich minderte, trat Beengung des Athmens immer deutlicher hervor, die linke Brustseite dehnte sich immer mehr nach oben und aussen aus und schon schwollen die Bedeckungen ödematös an. Als der Auswurf ganz und gar stockte, erschien reichliche, häufige Diarrhöe, wodurch eine dem Eiter sehr ähnliche geronnene Substanz abging, so dass man schon an einen neuen Weg, den sich der Eiter in den Darmkanal gebahnt hätte, dachte. Pat. fieberte indess beständig, war sehr abgemagert, höchst beklommen, hustete, fühlte, dass es täglich schlechter ging, u. war sonach zum einzigen Rettungsmittel, zu einer Operation behufs der freien Entleerung des Eiters, bereit. Beträchtliche Anschwellung der Weichtheile seitwärts der Brustwarze liess noch freiwilligen Aufbruch erwarten, doch hatten Kataplasmen nur Zertheilung der äussern Anschwellung und deutlicher gespanntes Hervortreten der Rippenzwischenräume zur Folge. Der Vf. erbat sich jetzt Dieffenbach's Rath. Dieser war in der Diagnose mit B. einverstanden, doch entschloss er sich nur schwer zur Paracentese. Endlich siegte das „Remedium anceps melius quam nullum“ und am 3. Juli eröffnete D. die Brusthöhle im Zwischenraume zwischen 6. und 7. Rippe, etwa 1½″ vom vordern Rande des Serrat. maj., indem die Pleura blosgelegt und dann angeschnitten wurde. Sogleich flossen per saltum und fast ununterbrochen 1 volle Quart homogenen Eiters mit unmittelbarer Erleichterung aus. Bei der Gewalt, mit der die Flüssigkeit herausstürzte, musste durch die tiefen Inspiratio-

Luft in die Wunde gezogen werden. Die
rde nur mit Charpie bedeckt. In den näch-
wurde das Bett mit dem in einem fort noch
en Eiter durch und durch getränkt und
bei jedem Verbande, jeder drängenden Be-
d besonders beim Stuhlgange Eiter aus.
rschöpfung des Kranken, Plötzlichkeit der
und Grösse der dem Luftdrange zugänglich
Fläche mit Recht befürchteten üblen Fol-
ganz aus, die Respiration blieb ganz frei,
einbefinden besserte sich sichtlich und be-
es auf, dass die purulente Diarrhöe ver-
nd sich die Farbe des Harns veränderte.
:h der Operation entstand auf der gesamm-
mhaut des Mundes, — Zunge, Wangen,
, Gaumen u. Schlund gleichmässig bedek-
ne dicke, weisse, zähe, die Bewegungen
s sehr erschwerende Ausschwitzung, die sich
n Tagen allmälig ablöste und die Schleim-
unverletzt, doch hochroth hinterliess. Die
ler Operation beträchtlich ausgedehnte Brust-
nach derselben in eben dem Maasse zusam-
ss sie mehrere Wochen nachher flacher als
Seite war. Acht Tage nach der Operation
: Abfluss, man stellte ihn aber sogleich durch
atation der Oeffnung im Pleurasacke wieder
'at. schritt dann gleichmässig in der Besse-
ärts. Es erfolgte nun gleichzeitig Entlee-
Eiters durch die Brustwunde und durch Ex-
ı und zwischen der Oeffnung in den Brust-
ı und der in den Bronchien fand sich offene
ation, die sich häufig durch Ausströmen der
eten Luft aus der Wunde zu erkennen gab.
urde in der Höhle zur linken Seite des Ster-
s. g. metallische Resonanz durch Herabtrö-
elner Tropfen Flüssigkeit von der Decke der
die Flüssigkeit auf ihrem Boden wahrge-
Die durch Bourdonnet offen gehaltene Wunde
nun jede Woche weniger Eiter, Husten und
hörten endlich ganz auf, die Kräfte hoben
der ganz abgemagerte Körper nahm wieder
n im Octbr. war Pat. für genesen zu halten,
unternahm er mehrere Courierreisen, und jetzt
nz gesund, kräftig und sogar corpulent. Die
. ihre normale Form und Weite ganz wieder
id die genaueste Vergleichung bietet zwischen
eiten keinen Unterschied dar. Percussion
n ganz normalen, hinten etwas mattern Ton.
ie ganze Brust hörbares Respirationsgeräusch
ss die Lungen sich völlig ausdehnen. Nur
n linken Schlüsselbeine findet sich bei Exspi-
ises Klappen, wahrscheinlich ein Zeichen der
wo sich der Pleurasack in den Bronchus öff-
ich hört man hier, doch nur während der Ex-
, ein mit dem Pulse synchronist. leises Blase-
usch, woraus sich schliessen lässt, dass durch
ritis Verwachsungen mit Aorta oder Art. sub-
ebildet worden sind, und eine oder die andre
rterien dadurch während der Exspiration ge-
Drucke ausgesetzt sind. [Ebendas.]

(*Kneschke.*)

**Chron. Pleuritis. Paracente-
arauf unvollständige Entleerung
Bronchien. Langsame Heilung;
r. Becker in Berlin.**

19jähr., schwächlicher, höchst reizbarer Stu-
r wurde, nachdem er schon einige Wochen we-
isten medicinirt hatte, in der Nacht zum 7.
J. nach Erkältung und Gemüthsbewegung von
leuritis der rechten Seite befallen, wogegen B.
Aderlass und Tart. emet. in grossen Gaben
stigem Erfolge anwendete, indem am 5. Tage
rin und Stuhlgang, Schweiss, Nasenbluten und
sausschlag mit gänzlichem Nachlasse des Fie-
bers erschien. B. hatte unterdessen die Brust täglich explorirt und keine bedeutende Ergiessung in die Brusthöhle bemerkt, am 8. Tage aber beobachtete er Exacerbation des Fiebers und gleichzeitig durch Auscultation den ersten Anfang einer Ergiessung in die rechte Brusthöhle, etwa einen Finger breit unter der Mamma. Der Grund des Rückfalls lag unstreitig darin, dass Pat. Tags vorher einen Brief zu schreiben versucht hatte. Sogleich wurden zur Begründung des neuen entzündl. Ablagerungsprocesses Blutegel, blutige Schröpfköpfe, span. Fliegen, Abführmittel und Diuretica in Anwendung gebracht, doch ohne bleibenden Erfolg. Nur einmal schien Schröpfen auf einige Tage dem fortschreitenden Uebel Einhalt zu thun. Stets gleichbleibende Frequenz des Pulses (120 Schläge), Abendexacerbationen und gleichmässig hochrother, klarer Urin bestätigten die Diagnose der akust. Exploration und die Prognose musste bedenklich gestellt werden, wenn auch weder Schmerz, noch Husten und Beklemmung für Brustleiden sprachen. Anfangs Aug. war die rechte Lunge so comprimirt, dass sie gar kein Respirationsgeräusch mehr gab, die Brust wurde äusserlich voll, das Fieber hielt an, die Kräfte schwanden, die Abmagerung nahm überhand, das Athmen wurde erst etwas, dann mehr und mehr beklommen und endlich schien Erstickung zu drohen. Der Vf. hoffte auf freiwillige Entleerung, doch weder Auswurf, noch Husten traten ein, an den äusseren Bedeckungen der gespannten Rippenzwischenräume entstand zwar etwas Oedem, aber doch lockten erweichende Umschläge die Ergiessung nicht nach der Oberfläche. Am 7. Aug. sah auf den Wunsch des Vf. Dieffenbach den Kranken und vollzog sogleich die Paracentese durch Einschnitt zwischen der 7. und 8. Rippe, ziemlich gleich weit von der vordern und hintern Mittellinie des Körpers; die Integumente schienen hier am meisten gespannt. Aus der Wunde der Pleura flossen nur wenige Unzen einer gelblichen, wässrigen Flüssigkeit mit käseartigen Massen und die Erleichterung unmittelbar nach der Operation war nur gering. Nach wenigen Stund. trat höchst profuser Schweiss ein und blassgelber Urin ging reichlich ab, was um so mehr auffallen musste, als bis dahin der Urin fortwährend dunkelroth geblieben war. Da bei der Operation so wenig Flüssigkeit ausgeflossen war, erhob B. schon Zweifel über Zweckmässigkeit derselben, doch entleerte sich durch die nur mit Charpie bedeckte Wunde allmälig mehr Flüssigkeit mit langsam zunehmender Erleichterung der Athmensbeschwerden. Wahrscheinlich war, als die Operation vorgenommen wurde, was am 30. Tage der Krankheit geschah, der Isolationsprocess noch nicht beendigt und die Ergiessung noch nicht in einem geschlossenen Sacke angesammelt, und deshalb schritt wohl die Genesung des überdiess ausserordentlich reizbaren Kranken nur langsam vorwärts. Wiederholt wurde er durch Diarrhöe und besonders durch Dysurie, woran er schon früher oft gelitten, sehr angegriffen und bald nach der Operation liessen sich in der Wunde die Ränder der obern und untern Rippe entblöst und, wie es schien, nekrotisch anfühlen; doch wurden todte Knochenstücke nicht ausgestossen, wohl aber scheinen durch ulcerativ. Resorptionsprocess kranke Knochentheile entfernt worden zu sein. — Die Flüssigkeit aus der Wunde bekam allmälig Eiterconsistenz und floss mehrere Wochen täglich zu 6 — 8 Unz. aus, wurde aber später missfarben und übelriechend. Einspritzungen von warmem Wasser verbesserten sie, doch wurden diese Einsprizzungen bald nicht mehr vertragen. Im Octbr. stockte durch allmälige Verengerung der Oeffnung der Abfluss immer mehr, nur gewaltsames Drängen entleerte etwas Flüssigkeit, der Kranke fühlte Druck auf der Brust, das Fieber nahm zu und wurde hektisch. Es entstand heftiger Reizhusten und nach eiterigem Geschmacke im Munde mehrere Tage hindurch wurde etwas Eiter,

ganz dem aus der Wunde ausfliessenden ähnlich und einige Male mit Blutstreifen vermischt, entleert. So wurde denn Elimination durch die Bronchien auch hier und zwar nach der Operation bei behemmtem Ausflusse durch die Wunde bewerkstelligt. Aus dem durch Pressschwamm erweiterten Wundkanale floss der Eiter nun frei ab und Eiterauswurf, Eitergeschmack und Husten hörten auf, während das Fieber nachliess. Mehrere Monate fand sich darauf völlig freie Communication zwischen Bronchien und Brustwunde, so dass durch letztere die durch die Luftwege eingeathmete Luft ausgestossen werden konnte. Mit Jahresschluss 1833 übergab B. den Kranken der unter Trüstedt stehenden Krankenanstalt, damit ihm dort die nöthige Pflege zu Theil werde. Er war abgemagert und so schwach, dass er täglich nur einige Stunden aufsitzen konnte. Der Puls hatte etwa 110 Schläge, Husten und Brustschmerz waren nicht zugegen, auch fand sich in der Regel kein Fieber, doch wurde diess durch Alles, was Körper oder Geist störte, hervorgerufen. Eine Sonde drang in die Brustwunde noch etwa 5″ weit grade nach innen ein; die Höhle schien durch feste fast knorpelartige Membranen beschränkt. Die ganze rechte Brustseite war eingefallen, die Schulter gesunken, die Mamma fast 1″ tiefer, als die andre. Der Brustton war bis unter der Wunde weniger hell, als auf der andern Seite, das Respirationsgeräusch bis zum Niveau der Wunde hörbar, aber weniger als links, wo es sehr laut war. Exploration der Stimme gab im obern Theile der rechten Brusthälfte starke Vibration (Bronchophonie). Pat. ist in genannter Anstalt bis jetzt verpflegt worden. Bei wechselndem Allgemeinbefinden hat sich die Grösse der Eiterhöhle immer mehr vermindert und die Sonde dringt nur noch 1″ ein. Die Form der Brust ist fast wie vor 4 Monaten, doch ist das Respirationsgeräusch im noch thätigen Theile der rechten Lunge lauter. [Ebendas.]

(*Kneschke.*)

**75. Chron. Pleuritis, Entleerung durch die Bronchien. Langsame Heilung; von *Dr.* Becker in Berlin.**

Ein 35jähr., sonst kräftiger Mann bekam im April v. J. nach heftiger Erkältung eine acute Brustkrankheit mit Stechen in der linken Seite, die man als Pneumonie antiphlogistisch behandelte. Nach 3 Wochen konnte er wieder an seine Geschäfte gehen, dieselben aber nur 8—14 Tage fortsetzen, da wieder Stiche in der linken Seite, Mattigkeit, Dyspnöe und trockner Husten eintraten und die linke Seite dick wurde. So kam er in die Charité und in Wolff's Behandlung. Das Uebel wurde hier sogleich erkannt und während man an Operation, um den Eiter zu entleeren, dachte, wurde Pat. in der 4. Nacht nach der Aufnahme, auf der rechten Seite schlafend, von Husten befallen, empfand Wärme im Leibe und fing an in grosser Menge reinen Eiter auszuwerfen, worauf die Respirationsbeschwerden bald geringer wurden. 2 Monate entleerte er nun täglich 2 grosse Biergläser voll, dann nahm die Menge allmälig ab, und jetzt beträgt sie täglich ein halbes Glas, das meist Morgens und Abends ausgeworfen wird. Fieber ist jetzt nicht zugegen und die Kräfte haben sich so gehoben, dass Pat. in der Stadt umhergehen kann. — Exploration wies am 8. Mai d. J. Folgendes nach: Die beiden Brustseiten sind nach oben völlig gleich; Schultern und wahre Rippen stehen auf derselben Höhe, die falschen linken Rippen stehen dagegen nach aussen und vorn hervor und zeigen hier ein fremdes Contentum an. Das Herz ist eine sehr kleine Strecke nach rechts geschoben, der Herzschlag normal, 83 Male in der Minute, der Puls voll, weich, an beiden Händen gleich. Percussion giebt über die vordere Fläche der linken Brust ganz normal hellen Lungenton, der im Hypochondrium in den noch vollern Magenton übergeht. Ueber den Rücken ist der Ton in der obern Hälfte etwas, in der untern ga[nz] matt. Respirationsgeräusch hört man deutlich über d[ie] vordere Fläche der linken Brust und die Stimme vibri[rt] über diese Fläche ungewöhnlich stark. Merkwürdi[g] sind überdiess die materiellen Aftergeräusche. Vo[m] Schlüsselbeine bis zur 3. linken Rippe hört man a[n] dem Pulse synchronistisch-deutliches Blasebalgsgeräusc[h], von der 3. bis zur 5. Rippe dagegen sehr scharf[es] Feilgeräusch. In der Nähe des Herzens vernimmt m[an] diese Geräusche nicht. — Auf der linken Seite d[es] Rückens ist das Respirationsgeräusch von oben bis d[a], wo sich das Zwerchfell ansetzt, cavernös und in de[r]selben Ausdehnung giebt die Stimme gewaltig stark[e] sonore Pectoriloquie, die ganz unten in Aegophon[ie] übergeht. — Die noch brauchbare linke Lunge i[st] sonach nach vorne gedrängt, doch auch hier wohl a[n] den Wandungen verwachsen, so dass die Bewegunge[n] der Aorta dadurch etwas beschränkt sind. Im hinter[n] Brustraume muss dagegen von oben bis unten ei[ne] grosse Höhle vorhanden sein, die frei mit einem Luf[t]röhrenaste communicirt und bei den Athembewegunge[n] des Thorax sich erweitert und verengert, so dass di[e] Luft ein- und ausstreicht. [Ebendas.]

(*Kneschke.*)

**76. Chron. Pleuritis. Entleerun[g] durch die Paracentese, demnächs[t] durch die Bronchien, tödtl. Ausgang von *Dr.* Becker in Berlin.**

Ein 21jähr. schlanker Grenadier erkrankte am 1[...] Decbr. v. J. an Pleuroperipneumonie der linken Sei[te] und wurde von Grossheim behandelt, der dem V[...] über diesen Fall Folgendes mittheilte: Die Krankhe[it] machte nach 7 Tagen unter Erleichterung der Zufäll[e] unvollständige Krisis durch Schweiss. Statt Genesun[g] trat nach wenigen Tagen von Neuem Frost mit Hitz[e] und klebrigem Schweisse ein, und es bildete sich pu[]rulente Ergiessung in der linken Seite aus. De[n] Herzschlag fühlte man zu beiden Seiten des unter[n] Brustbeinendes. Nach 3 Wochen wurde Ausdehnun[g] der linken Brusthälfte bemerklich, die Rippen schiene[n] gehoben und ihre Zwischenräume breiter, auch nah[m] man, wenn auch ziemlich undeutlich, Fluctuation i[n] den Zwischenräumen wahr. Am 21. Jan. entschlo[ss] sich G., das Empyem zu operiren, da in diesem Sta[dium] der Krankheit nur allein hiervon noch Hülfe erwart[et] werden kann. Er hatte 2 Jahre vorher bei einem 2[...]jähr. Kranken diese Operation mit dem besten Erfolg gemacht und bei diesem, der wie der in Rede ste[]hende Pat. erkrankt war, durch eine Oeffnung zwi[]schen der 5. und 6. rechten Rippe, ziemlich unter de[r] Brustwarze, an einer dunklen Fluctuation zeigende[n] Stelle den Abgang einer in Erstaunen setzenden Meng[e] von dünnflüssig eitriger Materie bewirkt. Bei stärke[rer] der Behandlung nahm die Menge des Ausflusses allmä[]lig ab, das Eiterungsfieber liess mit den entkräftende[n] Schweissen nach und nach 7 Wochen verheilte d[ie] Wunde. Der wieder ziemlich frei respirirende u[nd] nur noch Gefühl von Spannung in der operirten Seit[e] angebende Genesene thut noch jetzt als Halbinvalid[en] Dienste. — Bei dem Kranken, von dem hier die Red[e] ist, wurde die Incision im Zwischenraume zwische[n] der 6. und 7. Rippe, wo die Rippen sich am stärk[]sten seitlich wölben, gemacht. Dem Lanzettenstich in die Pleura folgte ein Strom von einigen Quart que[l]lenden, ganz dünnflüssigen Eiters. Die Wunde wäh[]rend des Ausflusses mehrmals schliessend und wiede[r] öffnend, wurde so viel, als bei ruhiger Respiratio[n] hervordrang, entleert, dann die Wunde mit Charpi[e,] Compressen und Binde bedeckt und dem Kranken er[]laubt, die bequemste Lage zu suchen, die er, wi[e] vor der Operation, wieder halb auf dem Rücken, hal[b] links fand. — Die Operation brachte augenfällige Er[]leichterung, die linke Seite sank zusammen und di[e] Respiration wurde tiefer. In den nächsten Tagen ent[...]

ununterbrochen in reichlicher Menge eine uchlose, allmälig aber übelriechend und stinlende Flüssigkeit; die Lunge aber dehnte demgemäss nicht aus und bei jedem Athem-Luft in die Brust und wurde zischend wietossen; die schon vor der Operation begonquation wurde täglich deutlicher, der Urin ichlichen eiterähnlichen Bodensatz, der bisiige Auswurf wurde reichlicher und gab 4 dem Tode 4 Unz. reinen Eiters und am 17. der Operation starb endlich der höchst entranke. Bei der Section fand man in der n linken Brusthöhle noch gegen ein Quart , eitriger Materie, der übrige Raum war efüllt und in einem plattgedrückten, kaum , nach Wirbelsäule und Bronchus zurückgeewebe konnte man nur mit Mühe die Lunge Rippen- u. Lungenpleura waren in ganzer g durch kleine und grössere Ulcerationen n Rändern aufgezehrt und aufgelockert und eneration war an allen Punkten in die Musz der Intercostalmuskeln und des Zwerchfells, die Lungensubstanz tief eingedrungen. Letzübrigens einer dicken, schwammigen Haut. chialäste waren der Länge nach sowohl als rchmesser contrahirt und viele gingen in die en auf der Oberfläche der Pleura über und rten durch ganz freie Oeffnungen mit der r Pleura. — B. sah den Kranken zuerst ch der Operation und untersuchte später die Brust, so weit es seine Erschöpfung er-Gleich nach der Operation liess der überaus , den Percussion der vordern Brustgegend viel Luft in der Brusthöhle schliessen. Ei-Respirationsgeräusch über die vordere linke e nahm man gar nicht wahr, dagegen hörte s. g. Flaschensausen nach Laennec; auch B. mehrmals die metall. Resonanz, indem Decke der zum Theil mit Luft angefüllten zelne Tropfen sich abzulösen und in die unmmende Flüssigkeit zu fallen schienen. Die iess sich, da der Kranke zu schwach war, ersuchen. — Ganz eigenthümlich war hier viele Bronchialäste vermittelte Verbindung Pleurasacke und Luftröhre, die wohl durch Zerstörung der Lungenoberfläche bedingt Der erste organ. Heilungsact der Pleuritis, Isolation, kam übrigens hier nicht zu Stande, sich kein schützender Balg, keine Pseudoum die Ergiessung; der ergossene Eiter omit zerstörend auf die benachbarten Theile Operation zur Entleerung der Flüssigkeit einen günstigen Erfolg haben, da sich kein d, durch dessen allmälige Verschliessung Hei-Vernarbung des kranken Organs hätte hert werden können. [Ebendas.]

(*Kneschke.*)

Heilung einer Exsudation nach itis durch die Paracentese der von *Dr.* Dick in Linnich. Da die Parader Brusthöhle noch so sehr gefürchtet u. eler Empfehlungen noch so wenig angewird, so dürfte nachstehender Fall, der h verlief, der Mittheilung wohl besonders ein.

robuster, 26jähriger Mann litt seit einigen n acut. Pleuritis der rechten Seite mit besontiger Dyspnöe. Die ärztl. Hülfe beschränkte f Aderlass, Blutegel, Salmiak u. s. w. und anhienen diese Mittel auch auszureichen, doch später, wiederholter Blutentziehungen ungedie Beschwerden zurück, und wenn gleich die Schmerzen nachliessen, so stieg doch die Dyspnöe zu einem sehr hohen Grade. Dass hier schon Ausschwitzung zugegen war und diese die bedeutende Beklemmung verursachte, schien ausser Zweifel zu sein, und es wurde daher Calomel in ziemlich starker Gabe mit Digitalis verordnet. Als aber dessenungeachtet die Gefahr sich augenscheinlich steigerte, berieth sich D. mit einem Collegen über einen operativ. Eingriff. Percussion, Unbeweglichkeit der kranken Seite bei Respiration und die bis zur Orthopnöe gesteigerte Schwerathmigkeit nebst anderen Zeichen von geringerer diagnost. Bedeutung sprachen für die Richtigkeit der Diagnose. Da das Uebel so bedeutend war, dass ohne die Operation der Kranke wohl kaum noch 24 St. leben konnte, so war demnach nichts mehr zu verlieren und D. unternahm also, unter dem Vorwande, eine Fontanelle zu setzen, am 1. Dec. v. J., am 10. Tage der Krankheit und am 7. der ärztl. Behandlung, die Operation auf folgende Weise. Nachdem der Kranke auf der gesunden Seite gehörig gelagert worden war, machte D. über dem Rande der 7. Rippe, seitwärts unter der Brustwarze, nach gebildeter Falte einen ungefähr 2¼″ langen Hautschnitt und schnitt dann das starke Muskelfleisch schichtenweise durch und theilweise aus, bis er endlich auf die Pleura kam. Da es nicht möglich war, dieselbe, wie Einige angeben, mit der Pincette zu fassen und vorzuziehen, so umwickelte der Operateur ein spitzes Bisturi mit einem Pflasterstreifen und trennte mit der freien Spitze die Pleura ungefähr 3‴ lang. Die Blutung war gering. Da die Wunde bei der Lage des Kranken der erhabenste Punkt der Brust war, so floss nach dem Einstiche noch kein Wasser aus. Man legte auf dieselbe nur einen ausgefaserten Leinwandstreifen mit Charpie und liess den Operirten nun anhaltend auf der kranken Seite liegen. Tags darauf ging es auffallend besser; das Athmen war viel freier, auch war etwas Schlaf zugegen gewesen. Verband, Hemde und Bettzeug waren von der ausgelaufenen Flüssigkeit ganz durchnässt, so dass wohl 6—8 Unz. abgegangen sein mussten. Unter Fortgebrauche passender innerer Mittel nahm die Expectoration immer mehr zu und mit Freierwerden des Athmens schwand die Gefahr. Der Ausfluss aus der Brusthöhle dauerte fort; die ersten 6 Tage war er serös, später eiterartig. Die Wunde fing bald zu heilen an, schloss sich ganz, aber erst nach 8 Wochen. Um diese Zeit war der Operirte auch wieder so bei Kräften, dass er sich als Knecht vermiethen konnte. [Ebendas. Nr. 35.] (*Kneschke.*)

78. Ueber partielle Peritonitis; von R. Arrowsmith.

Ein Fuhrmann von 30 J., hager aber musculös u. bis jetzt völlig gesund, war vor 2—3 Wochen in der Betrunkenheit von einer Wagendeichsel in das rechte Hypochondrium gestossen worden u. hatte nach Hause gefahren werden müssen. Einreibungen, Blutegel u. vielerlei Medicin war gebraucht worden. Nach 2 Tagen verlor er eine geringe Menge Blut aus dem Arm (?) u. bekam 9 Tage darauf Bluterbrechen, das ungefähr 1 Gallone betragen mochte, viel Gerinnsel enthielt, worauf einige Tage Blut durch den Stuhl abging. Am 24. Aug. war der Zustand folgender: kurzer schwerer Athem ohne Husten oder Schmerzen auf der Brust; das Epigastrium u. die ganze linke Seite des Unterleibes bis herab zu dem Darmbeine gespannt, hart, schmerzhaft, empfindlich; die Töne bei der Percussion völlig matt; das rechte Hypochondrium, die rechte Seite des Bauches, Nabel- u. hypogastr. Gegenden weich, schmerzlos u. von natürl. Resonanz; die Haut heiss; der Puls schwach von 120 Schlägen; die Zunge mit einem weissen Pelze bedeckt; Appetitlosigkeit, Uebelkeit; die Stühle in Folge der Arzneiwirkung reichlich u. viel Galle enthaltend; das Gesicht blass; auf der rechten Seite der Brust helle Töne u. natürl. Respiration; in der Gegend u. unter der linken 6. Rippe die

Töne sehr matt, die Respiration dunkel, höher oben aber leichter zu hören, ohne Rasseln; Pat. liegt gewöhnlich auf der linken Seite. (Reichlicher Aderlass am Arme; wiederholtes Ansetzen von Blutegeln in der epigastr. Gegend; Calomel; nöthigenfalls: Ricinusöl.) Die Schmerzhaftigkeit des Unterleibes verminderte sich allmälig; der Athem wurde freier; bisweilen stellen sich Anfälle von Frostschauer ein; der Urin setzt einen dicken weissen Bodensatz ab. Am 5. Septbr. stellte sich heftiger Schmerz in der linken Seite u. unter dem Rande der falschen Rippen ein, der durch Blasenpflaster sehr erleichtert wurde; hierzu kam ein quälender Husten mit Dyspnöe mit reichlichem schaumigen Auswurfe, in welchem sich an den folgenden Tagen einige Unzen Eiter absetzten. Es stellte sich Schweiss ein. Pat. fühlte seine Brust frei, wenn er auf der linken Seite lag; während ihn bei jeder Veränderung der Lage Husten u. Dyspnöe quälten, wodurch eine stethoskop. Untersuchung sehr erschwert wurde; die Brusttöne gut, die Respiration natürlich, nicht pueril auf der rechten Seite; auf der linken der Ton matt; die Respiration kaum hörbar. Die epigastr. Gegend ist bis zum 8. Septbr. ganz weich geworden u. überall resonirend. Eine am 15. Septbr. vorgenommene Messung der Brust erwies, dass die linke Seite der Brust über den Brustwarzen um $\frac{1}{2}''$ stärker war, als die rechte; die Zwischenrippenräume sind nicht aufgetrieben. So vergingen mehrere Wochen, indem Fieber, Husten, Auswurf, Dyspnöe u. die Schmerzen bald mehr zunahmen, bald sich verringerten; der ausgeworfene Eiter war bisweilen mit Blut vermischt. Am 19. Sept. fühlte man die Spitze des Herzens genau in der Gegend der linken Brustwarze, also unter der 4. Rippe schlagen. Am 26. Septbr. wurde der sehr reichliche Eiterauswurf stinkend, ohne dass er sich sonst verändert hätte, oder dass die übrigen Symptome auf Gangrän der Lungen schliessen liessen. (Sollte der üble Geruch, wie öfters bei Abdominalabscessen, durch Transsudation oder Imbibition von Stercoralmaterie entstanden sein? Vgl. Dance in den Arch. gén. de méd. u. Dubl. med. Journ. Nr. XII. p. 472.) Die Abmagerung nahm zu; regelmässiger Stuhl, guter Appetit u. reine Zunge. Am 29. Septbr. musste Pat., der schon seit gestern nicht mehr gehustet hatte, wegen eines tief im Epigastrium etwas zur linken Seite sitzenden Schmerzes aufrecht sitzen; Puls u. Athem unverändert; der Unterleib weich, ziemlich schmerzlos; der Herzschlag unter der 5. Rippe, 1″ von der Brustwarze, [vielleicht deshalb etwas tiefer, weil der Kranke aufsass] fühlbar. Pat. kann sich nur selten legen, der Auswurf erfolgt ohne viel Husten. Am 2. Octbr. sitzt der Schmerz etwas unten u. links dem Epigastrium u. wird durch Rückenlage, tiefen Druck u. unmittelbar durch den Genuss von Speisen vermehrt; hierzu gesellte sich bei Abwesenheit von Verdauungsstörungen Diarrhöe mit natürlich gefärbten, aber sehr stinkenden Ausleerungen; der Auswurf ist wegen üblen Geruchs nicht aufzubewahren. Vom 9.—21. Octbr. nahm die Diarrhöe u. der Schmerz in der epigastr. Gegend bald ab, bald zu, ungeachtet der verordneten narkot. und adstringirend. Mittel Zuletzt lag Pat. meistens auf der rechten Seite; die Percussion des Thorax zeigt helle Brusttöne auf der linken Seite u. die Respiration ist unter der 6. Rippe hörbar; der Herzschlag wird an der natürl. Stelle vernommen. Diese Zufälle dauerten mit geringer Abwechselung bis zum 18. Novbr. fort, wo Pat. starb. — Section. In der Bauchhöhle fand man eine Pinte farblose, helle Flüssigkeit; zahlreiche kleine Anhäufungen von Eiweissstoff waren am Bauchfelle befindlich, aber keine Flecken oder falsche Membranen. An der Leber bemerkte man nichts als einige Undurchsichtigkeit u. Verdickung des Peritonealüberzuges. Die rechte, so wie die linke Lunge war gesund, aber sehr blass; an letzterer fanden sich schwache Adhäsionen zwischen dem Lungenfelle u. dem Herzbeutel; keine Ergiessungen oder Verdickungen der Pleura das Herz in seiner natürl. Lage. Indem man die link Lunge etwas zur Seite ziehen wollte, um die Verbin dung mit dem Zwerchfelle zu untersuchen, erfolgte ein Zerreissung u. es ergoss sich eine Pinte strohfarbener stinkender Eiter in die linke Brusthöhle. Um die zer rissene Stelle herum war das Zwerchfell dunkel ge färbt, sehr dünn u. weich. Der Abscess fand sic unmittelbar am linken Leberlappen hinte dem Magen, war nach oben durch das Zwerchfell, an drer Seits durch den Rand des linken Leberlappen den Magen u. zwar durch dessen breite hintere Flä che, die Milz, die linke Niere u. das Pankreas be grenzt. Alle diese Theile nebst der Flexura coli sini stra waren unter einander verbunden zu einem geschlos senen Sacke, welcher Eiter enthielt; das Colon wa von dieser Stelle an bis zur Flexura sigmoidea hera mit dem Bauchfelle verwachsen. Die Wände des Absces ses waren innen dick, glatt u. sahen braun. Ungefäh 1 □ Zoll der übrigens ganz gesunden, crepitirenden Lung war mit dem Zwerchfelle verwachsen, u. war gleic diesem braun u. weich, u. mit diesem Stücke Lung communicirte ein ansehnlicher Bronchialast. Die Lebe war selbst am Rande des linken Lappens gesund. Ue brigens waren die verwachsenen Organe natürlich be schaffen bis auf die Milz u. die Schleimhaut der dicke Gedärme; letztere war etwas verdickt u. roth; di Milz war klein, hatte ihre zellige Structur verloren war dichter als die Leber, von glänzend rother Farb der Muskelsubstanz ähnlich; kurz in Fleischsubstan verwandelt. Die Höhle war etwas klein. Auf de rechten Seite war durch die Verletzung eine falsch Rippe gebrochen, ihre Ränder über einander geschobe u. so zusammengeheilt.

Es schliesst sich dieser Fall an den von Abercrombie (Diseases of the stomach 2d. ed. p 178) u. von Andral (Cliniq. méd. T. IV. p. 664 erzählten an. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Ap 19 et 25, 1834.] (*Scheidhauer.*)

79. **Ueber den gegenwärtigen Zustand der Cholera in Europa und über die medicin. Constitution in Paris.** W erfahren aus diesem dürftigen Aufsatze weiter nicht als dass die Cholera in Schweden, Spanien, Po tugal, Schottland, Irland, England herrscht, wa hinlänglich bekannt ist, u. folglich Frankreich vo allen Seiten damit bedroht wird; dass ferner d medicin. Constitution der von 1832 ähnele, u. da man die herrschenden gastrischen Affectionen de halb rasch bekämpfen müsse, wobei sich die Brech mittel, namentl. die Ipecacuanha, am wirksamste beweisen. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 36. 1834 (*Schmidt.*)

80. **Bemerkungen über die Verheerungen der Cholera in den möblirten Miethwohnungen (Maisons garnies) von Paris in dem Zeitraume vom 29. März bis zum 1. Aug. 1832 und über die Ursachen welche die Entwickelung der Krank in vielen Häusern begünstigt zu haben scheinen; von L. R. Villermé.** Die Bewoh ner der Maisons garnies bestehen im Allgemeine aus Fremden, die entweder wegen Geschäften od des Vergnügens halber nach Paris kommen, a Studirenden, aus grösstentheils sehr armen Arbe tern, u. aus einer Masse von Heimathlosen, Land streichern, Freudenmädchen, Dieben, die sich

beständigen Ausschweifungen u. ohne andern Lebensunterhalt, als was sie durch ihre Liederlichkeit sich erwerben, herumtreiben. Unter dieser so verschiedenartig zusammengesetzten Classe der Bevölkerung befinden sich verhältnissmässig wenige weibl. Individuen, wenige Greise u. noch weniger Kinder. Unter den 3106 Maisons garnies, die Paris im Sept. 1832 zählte, kamen in 965 Cholerafälle vor; die Bevölkerung derselben belief sich auf 32434 (nach einer Durchschnittsberechnung von mehreren Monaten), wobei die Vermiether mit ihren Familien nicht inbegriffen sind. Etwa die Hälfte sind Arbeiter, wovon in der Regel ungefähr 3000 mit oder gegen ihren Willen ohne Beschäftigung. Von den 32434 Bewohnern der Maisons garnies wurden vom 29. März bis zum 1. Aug., von wo an die Krankh. nicht mehr von Bedeutung war, 2342 Individuen (1 von 14) von der Cholera befallen, u. 1033 sind gestorben. Das Verhältniss der Todten zu der Gesammtzahl war demnach 1 zu 31, 40, das Verh. zu der Zahl der Kranken wie 1 zu 2, 27. In Paris kam im Ganzen 1 Todesfall auf 46 Einwohner. Somit hat die Bevölkerung der Maisons garnies mehr durch die Cholera gelitten als die Bevölkerung im Allgemeinen, was in sofern auffällt, als die Krankh. vorzüglich Greise befiel, die wie bemerkt unter der erstern selten sind. Eine Uebersicht der Verheerungen der Seuche in den einzelnen Stadtbezirken führt zu dem Ergebnisse, dass jene im Verhältnisse zu den in die Augen fallenden Ursachen der Ungesundheit, welche sich in den fraglichen Häusern darboten, u. zu dem Grade der Armuth u. des Elends ihrer Bewohner standen, was besonders bei den Bordellen auffallend war. In den Maisons garnies des 7., 9. u. 12. Stadtbezirkes, die von der ärmsten u. verworfensten Classe der Bevölkerung bewohnt werden, kam auf 9 Individuen 1 Krankheitsfall, u. auf 19 ein Todesfall, während in den Maisons garnies des 1., 2. u. 3. Stadtbezirkes, wo die Verhältnisse der Bewohner gerade dem obigen entgegengesetzt sind, auf 31 Individuen ein Krankheitsfall u. auf 97 ein Todesfall kam. So bedeutend war der Unterschied; vergleicht man einzelne Quartiere, so stellt er sich noch bedeutender heraus, so hatte das Quartier de la Cité verhältnissmässig 30mal so viele Kranke u. 21 bis 22mal so viele Todte als das Quartier des Tuileries. Theilt man die Maisons garnies nach ihrer Qualität, wornach die ihrer Bewohner sich richtet, in 5 Kategorien, so kommen auf 100 Häuser erster Classe nur 4, in denen die Krankh. sich zeigte, auf 100 Häuser zweiter Classe 8 bis 9, auf 100 Häuser dritter Classe 19, auf 100 Häuser vierter Classe 52 u. auf 100 Häuser fünfter Classe 60 Häuser, in denen Krankheitsfälle vorkamen. [Annal. d'Hygiène etc. Avril 1834.] (*V. A. Riecke.*)

81. Versuch, die Ursachen und das Wesen der asiat. Cholera darzustellen; von *Dr.* Sibergundi in Dorsten an der Lippe. Alles, was in dieser Hinsicht bisher öffentlich bekannt geworden ist, bezieht sich theils auf die Bedingungen zur Zeugung, theils auf den Act derselben, theils auf die Erscheinungen des gezeugten Wesens in zeitlicher u. räumlicher Hinsicht. Zu dem ersten Punkte gehören die Untersuchungen über Contagiosität u. Nichtcontagiosität u. über die Verringerung der Elektricität in der Atmosphäre. Hinsichtlich des zweiten Punktes förderte man im Betreff des Ursächlichen u. der organ. Veränderungen, als Product des Krankheitsprocesses, folgende Ansichten u. Meinungen zu Tage. Einige suchten den Grund in Unordnung im Nährungskanale, in grösserer Thätigkeit des gallabsondernden Organs, oder in giftigen Stoffen im Darmkanale, in daselbst angesammelten Unreinigkeiten, in mangelhafter Absonderung der Galle oder des Ausdünstungsmaterials, auch in Gallenretention; Andere klagten eine Art von Exanthem oder ein unvollkommenes Analogon desselben in der Schleimhaut des Nährungskanales an; wieder Andere nahmen alienirte Nerventhätigkeit, krampfhafte Verschliessung des Gallenganges, Herzparalyse, Affection des Sonnengeflechtes, krampfhafte Aufregung, aufgehobene u. unregelmässige Function des Gehirns in Verdacht; wie Nissen erhöhete Venosität, wodurch entzündl. Reizung der Abdominalorgane entstehe; Casper Lähmung des Hautorgans; noch Andere ein Harnfieber, Mangel an Essigsäure im Blute, Blutzersetzung u. Polypenbildung, u. die meisten Engländer u. die Broussais'sche Schule endlich entzündl. Reizung. Im Betreff des dritten Punktes sehen wir eine grosse Anzahl von Aerzten, unbekümmert um die Causalitätsverhältnisse u. das Wesen der Krankh., empirisch blos gegen die Krankheitserscheinungen ein Mittel aufsuchen. — Nach diesen Prämissen lässt sich Vf. in zwei Untersuchungen ein: 1) über die entfernten Ursachen der asiat. Cholera, u. verfährt hierbei negativ u. dann positiv. Der Cholera liegt kein Contagium zum Grunde. Das erzeugende Princip aller contagiös. u. miasmat. Krankh., welche in unserm Klima vorkommen, wirkt als Causa occasionalis, nicht aber als Causa praedisponens, u. bringt bei geeigneter Disposition, wenn es ein Contagium ist, ein ähnliches Product, u. wenn es ein Miasma ist, eine Krankh. hervor, die sich bei allen Individuen ähnlich ist. Die Cholera dagegen wird nicht durch ein specif. Agens, sondern durch regelwidrige Einwirkungen der sogenannten 6 nicht natürl. Dinge hervorgebracht, während ein allgemein wirkendes Etwas vorhanden sein muss, durch welches zu einer gegebenen Zeit die Mehrzahl der Einwohner einer bestimmten Gegend in eine eigenthüml. Disposition zur Cholera (Cholerine) sich versetzt befindet. Läge ein Contagium zum Grunde, so müsste die Cholera den gewählten Schauplatz nicht eher verlassen, als bis alle prädisponirten Individuen ergriffen wären, u. sie könnte binnen Jahresfrist nicht wieder zurückkehren [warum nicht? erzeugt sich nicht auch die Disposition zu den Blattern in Einigen zeitig, in

Anderen spät, u. in Manchen gar nicht? Kann selbst der Disponirte von dem Contagium krank gemacht werden, so lange er mit selbigem nicht in Berührung kommt? Finden bei Pestansteckung nicht ähnliche Umstände statt, wie bei der Cholera?]. Es müssten ferner, meint Vf., in der ersten Epoche der Epidemie nur Wenige u. allmälig immer mehr erkranken [soviel uns bekannt ist, trat die Cholera sporadisch auf, griff dann aber rasch um sich. Des Vf. Grund scheint nicht haltbar]. Sie dürfte keine Sprünge von 20 u. mehreren Meilen machen, während die Zwischengegenden verschont bleiben [warum nicht, wenn das Contagium verschleppt wird? Ist nicht dasselbe von der Pest, von den Blattern gesehen worden?]. — Der Cholera liegt kein Miasma zum Grunde, denn sonst könnte sie sich nicht blos nach einer Richtung, sondern müsste sich wie Radien aus dem Centro eines Cirkels nach allen Gegenden hin verbreiten (sic!). Ihre Ursache kann nicht in der Temperatur der Wärme, oder des Feuchten u. Trocknen allein liegen, da sie in allen Jahreszeiten, u. nicht in den Nahrungsmitteln allein, da sie unter den verschiedensten Nationen beobachtet worden ist. Dagegen subsumirt Vf. ein gewisses Etwas, welches unter besonderen Umständen auf alle menschl. Wesen einen solchen Einfluss haben kann, wodurch die Cholera bedingt wird, u. dieses ist, um kurz zu sein, das elektrische Fluidum, wie schon Annesley, Schnurrer u. Orton ausgesprochen haben. Zur Unterhaltung des gesunden Zustandes unseres Körpers ist eine bestimmte quantitative Einwirkung der elektr. Kraft erforderlich. Ein Plus oder ein Minus derselben muss eine abgeänderte oder abnorme Reaction der Lebensverrichtungen zur Folge haben. Ein Zuströmen dieser Elektricität in zu grosser Menge beobachtet man bei schweren Gewittern u. fühlt die Last derselben durch eine allgemein erhöhete Empfindlichkeit, die sich selbst bis zum Schmerzgefühle steigert oder in einer eigenthüml. Aengstlichkeit des Gemüths sich ausspricht. Auch hysterische, hypochondrische, somnambulistische u. s. w. Personen geben von dem Nachtheile der widernatürl. Zurückhaltung eben dieses Agens im Körper hinlängliche Beweise. — Von der Krankheitserzeugung durch zu geringe Aufnahme oder zu starke Entziehung der Elektricität zeugen zuvörderst die Lähmungen, welche in einem Drucke auf die Bewegungsnerven ihren Grund haben, oder wo durch anderweitige Zerstörung des Zusammenhanges derselben das Zuströmen dieser Kraft verhindert wird. Dieses veränderte Ebben u. Fluthen des elektr. Fluidum wird auf der Oberfläche unseres Erdkörpers durch vermehrte oder verminderte Sonnenwärme, durch vulkan. Ereignisse bewirkt u. dadurch manche Individuen in ihrer Thätigkeit beeinträchtigt oder gar völlig gestört. Wir kennen die Ereignisse der J. 1817, 1818, 1822 u. 1826, in welchen das Gleichgewicht der tellur. u. solar. Kräfte so oft gestört u. dadurch auf das Pflanzen- u. Thierreich verderblich eingewirkt wurde. Hierin sucht Vf. die Quelle der asiat. Cholera, ohne anzugeben, ob das Plus oder das Minus des elektr. Fluidum daran schuld war. Allein diese Umstände gaben nur die Prädisposition zur Cholera u. in den meisten Fällen bedurfte es erst noch einer Gelegenheitsursache zur Hervorrufung dieses furchtbaren Uebels. Vf. zählt nun die allgemein bekannten Gelegenheitsursachen auf u. scheint nicht bedacht zu haben, dass dieselben Gelegenheitsursachen mit demselben Plus oder Minus des elektr. Fluidum auch zu anderen Zeiten zusammengetroffen sind, ohne die Cholera zu erzeugen. Nein, zwischen jenen Agentien u. diesen Gelegenheitsursachen muss noch ein Drittes stehen, wenn die Erklärung genügen soll. — II. Ueber die nächste Ursache oder das Wesen der asiat. Cholera. In den Krankheitserscheinungen der Cholera markiren sich 3 verschiedene Gruppirungen. Die ersten zeugen von dem Ergriffensein des reproductiven Lebensfactor, die zweite von einem tiefen Leiden der Irritabilität u. die dritten von einem solchen der Sensibilität. Sie erscheinen sowohl in der Cholera eccritica, als in der asphyctica. Hinsichtlich der ersten dieser beiden Formen giebt es, je nach den Gelegenheitsursachen, mehrere Complicationen, z. B. die Cholera gastrica u. die Chol. drastica. In jener ist die reproductive Function gestört, ohne eminente Störungen der irritabeln u. sensibeln Function; in dieser aber sind die Störungen der irritabeln Function schon bedeutend. In der 2. Form ist der sensibele Factor in seinem Innern dermassen ergriffen, dass Krämpfe, unbeschreibliche Präcordialangst nebst rascher Erschöpfung eintreten. Die Form der Krankh. hängt von der individuellen Beschaffenheit des Erkrankten u. von der Eigenthümlichkeit der Gelegenheitsursachen ab; in der 1. Form geht der Angriff auf den reproductiven Factor von dem irritabeln, in der 2. Form von dem sensibeln Factor aus. Das Grundwesen der Krankh. bleibt sich dessenungeachtet immer gleich u. spiegelt sich in zwei pathognom. Symptomen ab, d. h. in dem Leiden des reproductiven Systems, von welchem die Cholera ursprünglich ausgeht u. in der eigenthümlich kranken Beschaffenheit des Hautorgans, in welchem die Cholera ihren eigentlichen Sitz aufschlägt. — Nach diesen Prämissen betrachtet Vf. die nächste Ursache der Cholera u. denkt sich das Entstehen dieser Krankh. mittels einer abnorm zu geringen Quantität des elektr. Fluidum im menschl. Körper so, dass letzterm 1) eine zu geringe Menge desselben zugeführt, oder 2) dass demselben dieser Stoff zu rasch entzogen wird. Auf die erste Weise, z. B. wenn in Folge kosmischer oder tellur. Einflüsse sich in einer bestimmten Gegend, auf dem Wasser, an Seeküsten, an Ufern von Flüssen u. s. w. eine zu geringe Quantität von elektr. Fluidum vorfindet, wodurch viele Einwohner in eine eigenthüml. krankhafte Prädisposition versetzt wer-

den (vorzüglich solche Menschen, welche vermöge ihrer Beschäftigung, Lebensweise, Nahrungsmittel, Bekleidung u. s. w. zunächst von der rohen Natur abhängig sind), entsteht bei der geringsten Gelegenheitsursache die Cholera eccritica, deren erste Complication die gastrica, die andre die drastica ist. War schon Anlage zur Erzeugung von Unreinigkeit in den ersten Wegen vorhanden, wurde die Hautthätigkeit rasch unterdrückt, fiel ein heftiger Aerger vor u. s. w., so muss im ersten Falle nach antagonist. Gesetzen die Darmschleimhaut die Secretion der Haut übernehmen; im andern Falle wird auf die Leber krampfhaft eingewirkt u. so eine höchst ätzende Galle u. ein scharfer Magensaft bereitet, wodurch die Darmschleimhaut heftig gereizt wird u. die Cholera gastrica ins Dasein tritt. Wird dagegen bei geeigneter Anlage der Speisekanal durch Cruditäten, durch den Genuss schädlicher Speisen u. Getränke oder durch Unmässigkeit beschwert u. zur patholog. Reaction bestimmt u. s. w., so tritt die Chol. drastica hervor. — Die Pathogenese dieser ersten Form, der Chol. eccritica, denkt sich Vf. so: durch das Minus von elektr. Fluidum, welches durch die Respiration dem Blute zugeführt wird, fällt dieses dem Chemismus anheim, indem ihm die erste Potenz der Elektricität, der gehörige Wärmegrad, entzogen wird. Daher nimmt die Irritabilität u. Sensibilität der peripher. Organe, zumal der Haut, als des Grenzpunktes des thier. Lebens, merklich ab u. diese versinken zuletzt in Lähmung. Der Sauerstoff, die zweite Potenz der Elektricität kommt in zu geringer Menge zum Blute u. tritt, nach den Gesetzen der chem. Affinität, mit dem Wasserstoffe des menschl. Körpers zur wirklichen Wasserbildung zusammen. Die Natur sucht diesen Mangel an Sauerstoff dadurch zu ersetzen, dass den Fettmolekülen ein Theil ihres Sauerstoffs entzogen wird; allein durch diese völlige Zersetzung des Fettes bildet sich gleichsam eine Oelsäure, welche als fremder Reiz auf seine Behälter einwirkt. Das abnorme u. in zu grosser Menge bereitete Serum reizt, als heterogene Masse, die Lymphgefässe zur beschleunigten Resorption desselben, u. da in der bereits erkalteten u. erlahmten Haut die Ausführung des Excretionsstoffes gehemmt ist, so müssen die Lymphgefässe sich in die noch offenstehenden Wege, in den Magen u. Darmkanal (in Folge des zwischen diesem u. der Haut bestehenden Antagonismus), ihres Inhaltes entleeren. Die hieraus entstehenden Folgen sind bekannt genug. — Eine dritte Folge der durch den mangelnden Sauerstoff bewirkten Blut- u. Fettzersetzung ist das Stocken des verdickten Cruor in den grossen Gefässstämmen, was wiederum Störungen im ganzen Kreislaufe veranlasst u. die Harnabsonderung unterbricht. — Ausser dieser primären Abweichung des reproductiven Lebensfactor u. ausser der secundären der Irritabilität vom normalen Zustande leidet auch die Sensibilität. Das grosse Gangliengeflecht, das eigentliche Reservoir des Bioelectricismus, kann in Folge des Mangels des elektr. Fluidum an die zur willkürl. Bewegung dienenden Nerven nicht genug abgeben, wodurch die Functionen dieser Theile in Unordnung gerathen: die Galle u. der Ductus choledochus erlahmen, wie auch die Leber, Lunge u. s. w. — Wo dagegen bei gehöriger Prädisposition solche Umstände eintreten, welche dem Organismus fast in einem Momente die normale Quantität des elektr. Fluidum entziehen (z. B. durch Schreck, übermässige Anstrengungen, durch Mangel der nothwendigsten Lebensbedürfnisse, anhaltende Entziehung der Wärme u. dgl.), da tritt die 2. Form, die Chol. asphyctica, auf. Dem Körper wird nicht blos eine geringere Menge des elektr. Fluidum durch die Respiration zugeführt, sondern dieser Stoff wird auch aus dem Gangliengeflechte zu rasch entzogen. Das sensibele Princip wird in dem der Reproduction vorstehenden Gebilde (urplötzlich destruirt: daher primäre augenblickliche Lähmung der reproductiven Function u. secundär der davon resultirenden Irritabilität, während zugleich das Hautorgan erlahmt, so dass die natürlichen u. Lebensverrichtungen äusserst schnell und völlig aufgehoben werden. — Nach dieser Analyse spricht sich Vf. folgendermassen aus: die nächste Ursache der Cholera ist begründet entweder in einem, durch zu geringe Zufuhr bedingten Mangel des elektr. Fluidum im menschl. Körper, durch welche die chem. Thätigkeit aus ihren coordinirten Schranken entzügelt u. bewirkt wird, dass die unter den Lebensgesetzen stehenden plastischen Elemente getrennt, den chem. Wahlverwandtschaften folgen müssen, wodurch eine patholog. Wasserbereitung u. secundäre Blutzersetzung mit allen davon abhängigen Folgen, als copiöse Ausleerungen aus Mund u. After, Stockungen im Blutumlaufe nebst Lähmung der Haut u. directer Entziehung des Sensibilitätsprincips, entsteht; oder in zu rascher Entströmung des elektr. Fluidum, durch welche dem grossen Nervengangliengeflechte und dem Gehirne primär die Bedingung zur Fortsetzung ihrer Function entzogen wird, während die Function des reproductiv. Lebensfactor secundär zerstört wird u. die Haut erlahmt. — Diese Auseinandersetzung der Causalitätsverhältnisse der Cholera vereinigt die berühmtesten und haltbarsten Ansichten über das Wesen dieser Krankheit. Wie viel u. wie verschiedene Gesichtspunkte die Cholera auch darbietet, so berechtigt sie doch durchaus nicht zu dem Schlusse auf Entzündung. Aber merkwürdig bleibt es, dass sie mit den Zufällen nach Wurstvergiftungen die grösste Aehnlichkeit hat, sowohl im Leben, als im Tode. In beiden Fällen wird das Blut zersetzt u. die davon abhängigen Functionen werden aufgehoben. — Obiger Ansicht von dem Wesen der Cholera gemäss empfiehlt Vf. das Tragen eines Heftpflasters auf der Herzgrube oder ein seidenes Unterhemd u. dgl. als Schutzmittel gegen die Seuche. [Heidelberger Annal. Bd. 10. Hft. 2.] (*Voigt.*)

82. Ueber den Wiederausbruch der

**Cholera im Polizeibezirke Josephstadt in Wien im J. 1832**; von *Dr.* F. H. Bittner, Facultätsmitglied, Polizeiarzt u. s. w. Nachdem die Cholera mit dem Decemb. vorigen Jahres ganz aufgehört hatte, trat die rheumatisch-katarrh. Constitution sichtbarlich hervor u. herrschte bis im April, wo sich eine notha gastrica dazugesellte u. nun die ersten Fälle von Cholera sich ereigneten. Allein die Cholera blieb sporadisch, bis sie in der 2. Woche des Juni wieder das epidem. Gewand anlegte. Bis zur 19. Woche wüthete sie mit gleicher Heftigkeit fort, erreichte nun ihre Höhe, in welcher sie sich die 20. u. 21. Woche erhielt, nahm nun wieder ab u. war nach 25wöchentlichem Herrschen gänzlich verschwunden. Der höchste Krankenstand war am 5. Aug. 46 Erkrankungen. Die meisten fielen den 28. Aug. vor, wo man 12 neue Kranke zählte. Am 6. u. 7. Septbr. genasen die meisten, jeden Tag 7 Personen. Die grösste Sterblichkeit fiel mit 7 Todten auf den 28. August. Am 28. Septbr. sah man die letzte Erkrankung: eine 55jähr. Taglöhnerin wurde in Folge einer Erkältung cholerakrank, jedoch gerettet. — Von 27,935 Einwohnern erkrankten 299, wovon 121 genasen u. 178 starben. Die Zahl der erkrankten Weiber war grösser als die der erkrankten Männer. Diess liegt theils an der grössern Disposition des weibl. Organismus, theils daran, dass das weibl. Geschlecht mehr der Erkältung ausgesetzt ist, theils an dessen zu grosser Aengstlichkeit. Allein es starben weniger Weiber als Männer, u. zwar in Folge der grössern Reproductionskraft des weibl. Organismus, dem eine grössere Heilkraft innewohnt. Es erkrankten mehr Verheirathete als Ledige, was in den Austrengungen u. Arbeiten für die Erhaltung ihrer Familien liegen mag. Das kraftvolle Alter ward am stärksten ergriffen; aber am gefährlichsten war die Krankh. dem Greisen- u. Kindesalter. Unter den Erkrankten war das jüngste Individuum 6 Monate, das älteste 80 Jahre alt. Dem Stande nach litten die Honoratioren u. das Militair am wenigsten; die Classe, welche in sehr bedrängter Lage war u. sich zur Erhaltung ihrer Familien sehr anstrengen musste, am meisten. — Die Meisten erkrankten nach Diätfehlern; jedoch konnte bei Vielen gar keine Gelegenheitsursache aufgefunden werden. Nächstdem erfolgten die meisten Erkrankungen nach Erkältung. Am günstigsten war das Verhältniss bei denen, welche an vernachlässigter Diarrhöe, am ungünstigsten bei jenen, welche an Diätfehlern erkrankten. — Der Charakter dieser zweiten Seuche war von dem der erstern nicht unterschieden; die Krankh. trat auch hier entweder plötzlich, meistens des Nachts zwischen 12—3 Uhr, auf, oder nach vorhergegangenen bekannten Vorboten. Sie erschien unter 4 Hauptformen, als cholerica, erethistica, gastrico-nervosa u. als paralytica. Ausserdem gedenkt Verf. noch der Krampfform u. des am Ende der Epidemie erfolgten Ueberganges der Cholera in eine Intermittens. Der erstern waren Hypochondrische u. Hysterische unterworfen u. war also Folge individueller Beschaffenheit der Kranken; die Intermittens entwickelte sich meistens bei Kranken, bei welchen früher gastrische Symptome vorgeherrscht hatten. Dieser Zustand hatte den Tertiantypus, u. war nur dann gefährlich, wenn er nicht gleich erkannt wurde oder wenn er bei sehr entnervten u. alten Individuen vorkam. Diese Formen complicirten sich verschiedenartig u. erlitten je nach der Individualität der Erkrankten vielfältige Abänderungen. Anfangs war die congestive, dann die nervöse Form mit Sopor u. Delirien, wie auch die paralyt. Form vorherrschend. — Der kürzeste Verlauf war 4 St., der längste 5 Tage; der Uebergang ins Nervöse geschah am 2.—4., u. der in die Intermittens geschah selten vor dem 3. Tage. Uebrigens war Verlauf, Bösartigkeit u. Heftigkeit dieser Epidemie wie bei der vorjährigen. Die Genesung erfolgte nach schleuniger Hülfeleistung schnell, besonders bei der congestiven Form u. schneller bei höheren als niedrigen Graden; die gastr. Form entschied sich am langsamsten. Die Genesung erfolgte mit der Wiederkehr der Lebenswärme. Der häufige Uebergang der Cholera, besonders der paralyt. Form, in ein eigenthüml. Nervenfieber machte sich durch Verschwinden des Schweisses, Trockenwerden des Mundes u. der rauhen, braunen Zunge, durch leichte Röthung der Waugen, Neigung zum Schlafe, Kopfschmerz u. s. w. bemerkbar. Der intermittirende Charakter entwickelte sich schnell, u. ausserdem wurden oft Friesel, Masern u. Nesselausschlag bemerkt, der theils kritisch, theils symptomatisch war, sich kleienartig abschuppte u. nur in der gastrisch-nervösen Form sichtbar war. — Unter den Nachkrankheiten waren Nerven-, Schleim- u. Wechselfieber, Haut- u. Brustwassersucht die häufigsten. Der Tod erfolgte meistens durch Lungenschlag. Oefters kehrte kurz vor dem Tode die Wärme u. der Puls zurück; aber bald darauf trat Schlafsucht u. beständiges Herumwerfen mit oder ohne Ausleerung schwärzlicher Stoffe, die Verkündiger des nahen Todes, ein. Am gefährlichsten war das plötzliche Aufhören des Erbrechens u. Laxirens mit gleichzeitigem Erscheinen heftiger Krämpfe u. Körperkälte. Kraftvolles, jugendliches Alter, kurze Dauer der Krankh., mittlerer Grad derselben, biliöses Erbrechen oder Laxiren, Wärme der weissbelegten Zunge, fühlbarer Puls, feuchte u. warme Haut, nicht ganz unterdrückte Harnabsonderung, der Eintritt u. Fortgang des Monatlichen versprachen einen glücklichen Ausgang. Beim Choleradurchfalle war die Prognose am günstigsten. Schweiss, stinkende Sedes u. trüber Harn waren stets günstige Erscheinungen. Nicht minder günstig war die Vorhersage bei der congestiven Form. Trat aber die Krankh. plötzlich u. des Nachts zwischen 12—3 Uhr als gastrisch-nervöses Leiden auf, so war die Prognose zweifelhaft. Partieller Schweiss, Unruhe, Schwerhörigkeit, sinkender Puls u. Erkalten des Kopfes waren

oten der Paralyse. Am ungünstigsten war nose stets bei der paralyt. Form. In allen der Cholera liessen kindliches u. sehr lter, schwache Constitution u. schwache ane u. Verdauungswerkzeuge den unglück-usgang befürchten. Böse Zeichen waren es Aufhören der Ausleerungen, besonders rechens, Heftigkeit der Krämpfe, Ohn-, schwindender Puls, grosse Angst, schwenen, Asthma, Facies u. Vox cholerica, ıaltung, unveränderliche Rückenlage u. klebriger Schweiss. Bei Kaltwerden des ı. bei Schlafsucht war an Rettung nicht denken. — Im Betreff der Behandlung sich der Ausspruch: „je rationeller das n, desto weniger Mittel u. gewisser der Erfolg." War dem leichten Cholera-alle u. den mannigfaltigen choleraarti-ässlichkeiten ein Diätfehler vorausgegan-ward das Uebel durch ein leichtes Infus. it etwas Tinct. rhei beseitigt; war Erkäl-Ursache, durch Pulv. Doveri mit leich-weisstreibenden Thee in Verbindung mit ten Tüchern u. Kräuterkisschen. War der noch nicht zu sehr entkräftet, so durfte chfall nicht schnell unterdrückt werden: ge Decocte u. schleimige Klystire leisteten besten Dienste. Lange anhaltender, ent-ler Durchfall ohne Congestionen wich dem columb. c. Infus. acori, Ipecacuanh. in dosi, mit Tinct. anodyn. simpl. u. nach den mit Tinct. cinam. u. cort. aurant. eitig wurden Senfteige mit Meerrettig u. er den ganzen Bauch gelegt. Sanken die dennoch, so kam Kampher an die Reihe. das Uebel nach gelungener Heilung zurück, l sogleich ein Vomitiv aus Ipecacuanha ge-— In der erethist. Form musste man Schwindels, Druckes in der Herzgrube, ıs beim tief Athmen, beschwerter Respira-erötheter Augen u. härtlichen, schnellen Venaesection machen oder Blutegel setzen, zu saugen sich nicht weigerten. Bei an-lem Erbrechen ward Brausepulver, gegen all Salmiak in kleinen Dosen mit Erfolg ge-Zum Getränke diente Salep mit Elix. acid. ei Congestionen nach dem Kopfe wurden el an die Schläfe u. hinter die Ohren gesetzt ı kalte Wasserumschläge auf den Kopf ge-Nach Beseitigung der entzündl. Leiden bei abnehmenden Kräften ein Infus. ipeca-c. Liq. amm. succ. gegeben u. bei fortschrei-ı Uebel die Arnica noch hinzugefügt. — astrisch-nervöse Form erheischte die Vorsicht u. viel prakt. Scharfsinn. Meistens n mehr oder weniger deutlicher Congestions-d zugegen, u. dann rettete ein Aderlass das , führte aber auch, wenn er zu spät oder rk gemacht wurde, den Kranken sicher u. ll zum Tode. Bei Turgescenz nach oben u. ässiger Reaction in den Blutgefässen wirkte ein Vomitiv aus Ipecac. wunderbar: die Ausleerungen hörten auf, die Krämpfe verschwanden u. die Haut ward feucht. Verdünnte Mineralsäuren, zumal die Salpetersäure, vollendeten die Kur. Wurde aber nach dem Brechmittel die Reaction zu stark, um eine glückliche Krisis herbeiführen zu können, so wurde sie durch Blutegel u. in höherm Grade durch Aderlass gehoben u. sodann die Ipecac. in voller Dosis oder als Alterans gereicht. Mussten die gastrischen Unreinigkeiten nach unten ausgeleert werden, so wählte man Calomel u. Rhabarber, sehr selten Tart. stib. Drohete dennoch ein Status soporosus, so wurde Meerrettig mit Salz u. Senf auf den Bauch, die Arme, Oberschenkel u. Waden gelegt u. Kälte auf den Kopf angewendet. Kinder brachte man in ein lauwarmes Bad u. begoss sie mit kaltem Wasser. Bei Erwachsenen wurden diese Begiessungen öfter wiederholt. Wo Bäder nicht anzuwenden waren, wurden in Eiswasser getauchte Tücher aufgelegt, bis das Soporöse verschwand, u. dann eine mit Eis gefüllte Blase auf den Kopf gelegt. Innerlich gab man Moschus, Kampher u. Liq. Minder. Entwickelte sich der nervöse Charakter dennoch ganz, so wählte man nach Umständen Valeriana, Angelica, Arnica, Tinct. cort. aurant., Liq. Hoffm., Aq. cinam. u. s. w., u. zum Getränke Salep mit Acid. sulph. oder Halleri. — In der paralytischen Form war das Eis, äusserl. u. innerl. angewendet, das einzige Rettungsmittel. Trat nach mehrstünd. Reiben mit in Eiswasser getauchten Tüchern oder Schwämmen Wärme ein, so wickelte man den Kranken in gewärmte Tücher, um die Respiration zu befördern. Fing die erwachte Lebenskraft wieder zu sinken an, so wurde in einigen Fällen der Kranke durch ein starkes Infus. arnic. mit Kampher gerettet. Den lästigen Schlucken, der hier zurückblieb, beseitigte Moschus. — In der spast. Form, wo die gesteigerte Thätigkeit des Nervensystems mit Berücksichtigung des zu befördernden Schweisses u. der Erhaltung der Lebenskräfte herabgestimmt werden muss, nützten Opium, vorzüglich als Dowersches Pulver, Aq. laurocerasi, Valer., Castor., Liq. amm. succin., Spir. nitr. dulc. mit äusseren Reizmitteln verbunden. — Gegen den intermittirenden Typus, der sich gegen Ende der Seuche häufiger zeigte, war Chinin mit Salmiak heilsam. — Die Reconvalescenz erforderte selten pharmaceut. Mittel. — Als Nachkrankheiten werden Schwäche des Darmkanals, Wassersucht u. Schleichfieber (welche durch China, Polygal. amar. u. Lichen. island. beseitigt wurden) genannt. [Heidelberger Journ. Bd. 10. H. 2.] (*Voigt.*)

83. Darstellung der Entwickelung und Gestaltung der stationären venös-gastrischen Kranhheits-Constitution im Hirschberg. Kreise; vom Kreisphysikus *Dr.* Kleemann in Hirschberg. Wenn seit Sydenham's unübertroffenen Schilderungen der Constitutio stationaria dieser Zweig sehr vernach-

lässigt wurde, so hat man ihn dagegen in der neuern Zeit mit besondrer Vorliebe behandelt. Die verschiedenen Theorien über das Causalitätsverhältniss derselben scheinen, eine wie die andre, unhaltbar, es ist daher annoch unerkannt u. wird es höchst wahrscheinlich bleiben; die Wirkungen der stationären Krankheitsconstitution sprechen sich aber zufolge der 3 Hauptsysteme des Organismus aus als inflammatorische, nervöse u. gastrische, deren letzte jedoch als eine mehr secundäre Erscheinung betrachtet werden muss. Am reinsten treten diese Constitutionen im Verlaufe acut. Krankheiten, besonders acut. Exantheme auf, in chron. Formen nur dann, wenn diese in näherer Beziehung zu dem Systeme stehn, welches durch den Krankheitsgenius vorzugsweise ergriffen wurde. Modificirt wird ihr Einfluss, ausser klimat. u. anderen local. Verhältnissen, besonders durch die individuelle Constitution u. eine entschieden ausgebildete Constitutio annua; ganz aufgehoben wird er aber hierdurch nie. Um die stationäre Krankheitsconstitution des Hirschberg. Kreises genau zu entwickeln, schickt nun der Vf. eine gedrängte Uebersicht des klimat. Charakters dieser Berggegend voraus. Der Flächeninhalt umfasst 12½ □Meilen, ist gegen Süden vom Hochgebirgszuge der Sudeten, gegen die übrigen Himmelsgegenden von den kleineren aus den Sudeten auslaufenden Gebirgszügen begrenzt, u. erhebt sich von 1000 bis 2500′ über die Meeresfläche, mit einzelnen Bauden selbst noch höher. Der Boden besteht mehrere Fuss hoch aus Dammerde, welche einen grobkörnigen Granit bedeckt, u. ist auf den Höhen eben so trocken, als in den Niederungen feucht. Viele kleine Gebirgswässer durchfliessen den Kreis von Süden nach Norden in rascher Strömung, u. vereinigen sich in 2 grössere Gewässer, den Zacken u. Bober. Die klimat. Eigenthümlichkeiten bestehen sowohl wegen der Erhebung über die Meeresfläche, als der geograph. Lage, zwischen dem 33. u. 34. Grade östl. Länge u. dem 50. und 51. Grade nördl. Breite, in einer veränderlichen Stimmung des Witterungs-Charakters. Der Winter, anfangs mehr nass, später sehr kalt, ist stets von langer Dauer. Der Sommer ist kurz, wenn auch bisweilen sehr heiss, meist regnerisch und kühl, und, selbst an warmen Tagen, des Abends empfindlich kalt. Auch die anderen Jahreszeiten zeichnen sich durch feuchtkalte Witterung aus. Im September sind die höher gelegenen Punkte oft schon mit Schnee bedeckt. Der mittlere Barometerstand beträgt für die 1046′ hoch gelegene Kreisstadt 27″1‴. Der höchste Stand war $27,9\frac{6}{10}$, der niedrigste 26,2. Die mittlere Jahrestemperatur $+5-6^{0}$ R. Der höchste Thermometerstand $+25^{0}$, der niedrigste $-23^{0}$. Durch die Rauhigkeit des Klima wird die Vegetation bedeutend beschränkt. Gartengewächse gedeihen sehr schlecht, werden, wie der Wein immer, oft nicht reif; von den Feldfrüchten gedeiht, ausser Hafer u. Roggen, besonders die Kartoffel. Dieser Rauhigkeit u. dem

steten Temperaturwechsel sind die en[illegible]
rheumat. Krankheitsformen zuzurechnen; [illegible]
dem ist auch der Kropf endemisch. — [illegible]
Sommersolstitio 1825 war der entzündl. [illegible]
des Krankheitsgenius der herrschende ge[illegible]
zwar in solchem Grade, dass selbst, wo [illegible]
duelle Bedingungen, als Alter u. s. w., [illegible]
zu streiten schienen, ein intensiv antiphlo[illegible]
fahren eingeleitet werden musste. Brust [illegible]
hirn gaben den häufigsten Sitz für [illegible]
Affectionen ab. — Während des ge[illegible]
men, trocknen Sommers von 1825 [illegible]
strisch-biliöse Fieber u. andere biliöse Kr[illegible]
auf, die aber mit dem Eintritte der [illegible]
Herbstwitterung wieder seltener wurden u. [illegible]
ganz verschwanden. Dagegen gesellte sich [illegible]
strisch-pituitöse Complication zu den, dem [illegible]
nären Krankheitsgenius entsprechenden, [illegible]
Krankheitsformen. Die Behandlung glich der [illegible]
Febris gastrica inflammatoria, und die Kri[illegible]
folgten theils durch vermehrte, schleimige [illegible]
theils durch allgemeine, gelinde Transspi[illegible]
Im J. 1826 trat mit dem Erlöschen der [illegible]
inflammator. Fieber die entzündl. Con[illegible]
ihrer Reinheit u. der frühern Intensität [illegible]
unterwarf ihrer Herrschaft besonders [illegible]
men, welche, durch eine veränderliche [illegible]
Witterung des Februar u. März angeregt, [illegible]
vorkamen. Der warme, trockne Sommer [illegible]
Jahres hatte eine biliöse Constitution in [illegible]
testen Verbreitung zur Folge. Gastrisch-[illegible]
Fieber herrschten fast epidemisch, u. [illegible]
ohne bösartig zu sein, oft sehr in die L[illegible]
der Akme dieser Constitution näherten [illegible]
biliös. Fieber dem Tertiantypus in ihrem [illegible]
und es erschienen auch wirkliche Ter[illegible]
eine Krankheitsform, welche seit dem J. 1[illegible]
höchst selten beobachtet worden war. [illegible]
waren, der Constitutio annuae gemäss, [illegible]
biliös. Im 4. Quartale zeigten sich ei[illegible]
strisch-pituitöse Fieber; die Kinder wurden [illegible]
einer sehr gutartigen, entzündlichen, meist [illegible]
gastrisch-complicirten Scarlatina befallen. W[illegible]
rend des schneereichen, jedoch trüben u. [illegible]
Winters 1827 trat der entzündl. Krankheitsg[illegible]
nochmals in allgemeinerer, indess schon [illegible]
intensiven, Herrschaft auf. An die Stelle [illegible]
naesection traten Blutegel, und innerl. [illegible]
leichte Neutralsalze, besonders Salmiak. [illegible]
einer nur irgend dreisten Antiphlogose [illegible]
häufig der Uebergang in adynam. Formen. [illegible]
benbei zeigten sich gastrische u. legitime T[illegible]
fieber, die, besonders im 2. Quartale, bei [illegible]
ter, kalter, später aber warmer u. milderer [illegible]
terung, in grosser Zahl mit dem inflamm[illegible]
präge verliefen. Mit dem 3. Quartale war der [illegible]
flammator. Krankheitsgenius, obschon die [illegible]
lige Witterung eher geeignet war, seine A[illegible]
zu begünstigen, gänzlich erloschen. — So [illegible]
sich also allmälig die entzündl. Constitution [illegible]
ren. Die, seit ihrer Gegenwart 1811, nur [illegible]

eobachteten Wechselfieber schienen die ent-
onstitution geschmälert u. der venös-ga-
die Bahn gebrochen zu haben; sie waren
r Zeit die häufigsten Krankheitsformen.
therbste 1827 wurden die Quartanfieber
, und seit dem J. 1828, mit vollendeter
elung des venös-gastrischen Krankheitsge-
hörten die Wechselfieber wiederum zu den
Erscheinungen. Als herrschende, dem
astr. Krankheitscharakter angehörige Krank-
hien eine Febris stationaria mit indetermi-
vorzugsweise zur Adynamie u. zum unre-
gen, langsamern Verlaufe geneigtem Cha-
mit remittirendem Typus, u. mit sowohl
ls seltner krit. Entscheidung. Die durch
titutio annua bedingten Entzündungen hat-
n zögernden Verlauf, vertrugen kein in-
s antiphlogistisches Verfahren u. entschie-
h häufiger durch Lysen. Oft reihte sich
uletzt die Febris stationaria mit ihren Ei-
lichkeiten an, und bildete so den letzten
tt des Krankheitsprocesses. Die bedeu-
Rolle übernahmen die Katarrhalleiden,
in einer vorwaltend feuchten, übrigens sehr
rlichen Atmosphäre ihren Grund hatten.
rs zeichneten sich die acuten Katarrhalfor-
bgesehen von der 2maligen Verbreitung
uenza, theils dadurch aus, dass sie den ih-
enthüml. Charakter einer Ephemera pro-
erläugneten und sich dem der Febris sta-
annäherten, theils dadurch, dass sie sich
uf die Schleimhaut des Digestionsapparats
eten u. als Febres catharrhal. gastricae ver-
Die rheumat. Fieber entwickelten ebenfalls
m der rheumaticae gastricae. Den ent-
sten Einfluss übte die stationäre Krank-
stitution auf fieberhafte Exantheme, deren
Scharlach u. Masern, der Beobachtung dar-
Die Scarlatina trat als miliaris auf, eine
welche dem Kreise entschieden angehört,
ef, gleich den Masern, die sich theils in
iner, theils auf einzelne Ortschaften be-
ter epidem. Verbreitung zeigten, auf eine
linde Weise, so dass nur sehr wenige To-
erfolgten. Wegen dieser anerkannten Be-
t fanden indess häufige Vernachlässigungen
o dass die Nachkrankheiten oft ziemlich be-
d wurden. Bei den Kindern zeigten sich
ectionen, welche auf Störungen des lym-
ystems reducirt werden müssen, eine Er-
ng, welche sich der Erfahrung zufolge
dann u. da findet, wann u. wo die Constitu-
ionaria bei den Erwachsenen den Status ve-
bedingt. Eine fernere häufigere Kinder-
neit gab der Keuchhusten ab, der sich mehr-
ast epidemisch verbreitete. Was den gene-
Charakter der chronischen, unter Herrschaft
enös-gastr. Constitution auftretenden Uebel
t, so zeigte er sich in Form aller derjenigen
ichen Leiden, welchen Abdominal-Plethora
unde liegt. Als generelle, über den ganzen Kreis verbreitet gewesene, epidem. Krankheitsform muss aber das 2malige Auftreten der Influenza erwähnt werden. Die asiat. Cholera ergriff die Stadt Hirschberg u. seine Umgegend im Aug. 1832, die Stadt Schmiedeberg nebst einigen Dörfern im Febr. 1833. Sie erwies sich, nach dem Vf., in beiden Fällen als entschieden contagiös. Die Gesammtsumme der Bevölkerung der 1832 von der Cholera heimgesuchten Ortschaften betrug 10715 Individuen, von welchen 22 ergriffen wurden; 1833 erkrankten in dem befallenen Districte mit 7500 Einwohnern — 40. Dieses günstige Verhältniss betrachtet der Vf. als die Folge einer strengen, consequent durchgeführten Absperrung, verbunden mit unausgesetzter Controle über den allgemeinen Gesundheitszustand u. über verdächtige Sterbefälle. [Rust's Mag., Bd. 42, H. 2.]

(*Hacker.*)

84. Fall von gallertartiger Erweichung und Durchbohrung des Magens; von Andrew Blake. Ein starkes 19jähr. Mädchen von sehr zartem Habitus hatte schon seit 18 Monaten an öfteren Anfällen von Magenkrampf mit nachfolgendem Erbrechen gelitten, die desto häufiger kamen, wenn die Stuhlausleerung stockte. Am 25. December stellten sich, indem sie, vom Sopha herabgestossen, sich gegen das Herabfallen sträubte, plötzlich heftige Schmerzen im Magen ein; sie rief nach ihrem gewöhnl. Hülfsmittel bei solchen Anfällen, bestehend in warmem Branntweine mit Wasser; dann erbrach sie sich, aber ohne Erleichterung, u. nahm hierauf, weil sie seit 2 Tagen verstopft war, eine Salzauflösung, die aber die gewünschte Wirkung nicht hatte. Nach einigen Stund. fand Vf. die Pat. mit folgenden Zufällen: schmerzvolle, tympanit. Auftreibung des Unterleibs; anhaltende heftige Schmerzen in der Magengegend, welche sich von da über den ganzen Unterleib ausdehnten; heisse Haut; sehr geschwinder, kleiner Puls; höchst ängstlicher Ausdruck im Aeussern; rothe, trockne Zunge u. heftiger Durst. Nach Anwendung eines Aderlasses von 22 Unz., erweichender u. abführender Klystire, so wie warmer Fomentationen über den Unterleib nahm die Schmerzhaftigkeit des Unterleibs etwas ab. Doch am andern Morgen waren die Zufälle von Neuem verschlimmert, u. ungeachtet man mit der gestern eingeschlagenen Behandlungsweise fortfuhr, so erfolgte doch 21 St. nach jenem Anfalle der Tod. — Section. Der sehr gespannte Unterleib sank nach Einschneidung der, eine ungefähr $1\frac{1}{2}''$ dicke Fettlage zeigenden, Bauchwandungen unter zischendem Hervordringen vieler stinkenden Luft zusammen. Der Magen war zwar nicht, wie die Gedärme, von Luft ausgedehnt, schien aber beim äussern Ansehen nicht krank zu sein; aber bei genauerer Untersuchung fand man einige Verwachsungen der Gegend des Pförtners mit dem linken Rande der Leber, die nicht sehr alt zu sein schienen, u. in der Gegend der Milz ein rundes Loch von der Grösse eines Schillings,

das sehr dünne Ränder, aber keine Spuren von Verschwärung zeigte, wiewohl die innere Haut sehr verdünnt u. um das Loch herum ungemein erweicht war. Im Colon fand man einige Blutanfüllung der Gefässe, u. in der Beckenhöhle, so wie in der Lendengegend ziemlich viel molkenähnliche Flüssigkeit angesammelt. Die Leber war sehr klein, das Pankreas doppelt so gross als gewöhnlich; sonst fand man keine Abnormität. [Lond. med. and surg. Journ. Vol. V. Nr. 119. 1834.] (*Scheidhauer.*)

85. Ueber die Wirksamkeit einer Mixtur aus Kampher u. Salmiak bei Harnverhaltung; von *Dr.* A. Somervail in Virginien. Im Sept. 1830 hatte ich eine kranke Negerin zu behandeln, welche an einem Fieberanfalle litt, der mit Harnverhaltung verbunden war; von letzterer wurde ich nicht in Kenntniss gesetzt. Sie genas nach einigen Tagen. Im October 1831 wurde sie von einem Kinde entbunden u. bekam 14 Tage nachher völlige Harnverhaltung. Auf meine Bemerkung, dass ich den Katheter anwenden müsse, erwiederte sie, ich möchte ihr nur die näml. Medicin geben, wie das Jahr vorher, sie wirke unmittelbar. Es war eine Mixtur, welche aus 3 Gr. Kampher u. 5 Gr. Salmiak bestand, mit Gummi arab. zu einer Emulsion gemacht, aller 2 St. zu nehmen. Schon den folgenden Tag war die Harnverhaltung beseitigt u. kehrte nicht wieder. — Im April 1832 behandelte ich eine freie Mulattin; sie war nicht mehr jung, wassersüchtig, das Athemholen sehr behindert, u. überdiess war sie hochschwanger. Sie bekam ein Inf. digital., was das Athemholen erleichterte. Da ihre Niederkunft eintrat, wurde das Infusum weggelassen, u. ich erwartete, dass Alles, wie gewöhnlich, vorübergehen würde; allein 2 Tage nachher kehrte die Engbrüstigkeit zurück, u. die Geschwulst dauerte fort. Die Digitalis wurde wieder gegeben. Sie wirkte sehr gut; das Athemholen wurde leichter, der Urin floss reichlich u. die Geschwulst verschwand. Des Nachmittags trat Harnverhaltung ein, indem sie dem Drange zum Urinlassen nicht gefolgt war. Ich gab ihr den Kampher u. Salmiak, wie in dem andern Falle. Des Abends verschaffte ihr der abgehende Urin etwas Erleichterung. Sie hatte blos 3 Dosen genommen, weil ihr ein Nachbar Petersilie als wirksamer anrieth. Ich verordnete ihr hierauf die Mixtur aller 2 St., sie fuhr damit 2 Tage fort und war völlig wiederhergestellt. Nachher wurde sie von häufigem Harnzwange befallen, wobei die Blase leer war; ich verordnete ihr, alle halbe Stunden ein halbes Nösel Wasser zu trinken, wodurch sehr bald dieser Zufall beseitigt wurde und nicht zurückkehrte. — Den 20. Jan. 1834 wurde ich zu einer Weissen gerufen, einer schon bejahrten Frau u. Mutter einer zahlreichen Familie, welche seit mehreren Tagen litt. Ich verordnete ihr die Mixtur, welche bereits nach ½ Stunde Erleichterung brachte. Am 3. Febr. war sie in der näml. Lage. Ich gab ihr den Kampher, weil ich diesen für die Hauptsache hielt. Allein ihre Leiden dauerten fort, sie hatte 3 Nächte schlaflos zugebracht. Sie erhielt nun wieder die Mixtur mit dem Salmiak u. Kampher, u. als ich sie am nächsten Tage sah, versicherte sie mir, dass sie schon nach der 2. Dose volle Erleichterung gespürt u. die ganze Nacht gut geschlafen habe. Das Uebel war gänzlich gehoben. [American. Journ. May 1834.] (*Cerutti.*)

86. Fall von Wohlgeruch des linken Vorderarms. Prof. Speranza berichtet in einem zu Bologna gedruckten Schriftchen über einen 30jähr., sanguinisch-cholerischen, kräftigen, stets gesunden Mann, welcher, nach einer starken Anstrengung des Körpers u. Geistes, beim Entkleiden gewahr wurde, dass die innere Seite des linken Vorderarmes bis fast zur Wurzel des Daumen einen eigenthümlichen, angenehmen Geruch verbreitete, der einigermassen dem Perubalsam, dem Bernstein, oder der Benzoë nahe kam. Das Individuum hatte dergleichen Stoffe weder bei sich getragen noch genossen, u. von Betrug konnte im vorliegenden Falle nicht die Rede sein. Man versuchte umsonst, diese Ausdünstung durch Waschen zu zerstören oder zu entfernen u. Reibungen machten sie noch stärker. Nach 2 Monaten trat ein Gefäss- u. Gallenfieber ein, worauf der Geruch verschwand. Er kehrte auch nach der Genesung nicht zurück. Angeschlossen sind analoge Erfahrungen. [Osservat. med. di Nap. 1. Jun. 1834.] (*Güntz.*)

87. Tarantelkrankheit. Der Herausg. des Osservatore med., *Dr.* Magliari zu Neapel, hatte im J. 1825 an sein Publicum die Aufforderung ergehen lassen, alle Facta, welche zur Bestätigung oder Widerlegung der Existenz des Taranteltanzes irgendwo bekannt würden, seiner Redaction zur Bekanntmachung anzuvertrauen. Hierauf waren eine Reihe von Mittheilungen eingegangen, aus deren Complex M. die Nichtigkeit der älteren Beobachtungen folgern zu müssen glaubte. Insbesondere gehörten hierher zwei, an sich dem Vorurtheile anscheinend günstige, Krankengeschichten von D. Gaetano Spizzirri aus Marano in Calabrien. Der eine der beiden Gebissenen musste, wegen Mattigkeit, zu Esel ins Dorf gebracht werden. Er gab zwar an, durch die Bewegung des Thieres sich erleichtert gefunden u. beim Stillhalten Drang zum Tanzen bekommen zu haben, u. auch der andre Patient faselte von Neigung zum Tanze. Dessenungeachtet nahm man seine Zuflucht weder zum Lautenspiele noch zur Guitarre, ja nicht einmal zum Arzte, sondern zu einem jener Gaukler, welche unter dem Namen Ciraulari in Calabrien so berühmt sind. Diese Menschen stammen aus der Landschaft Mendicino, auch wohl nur aus wenigen Familien des Ortes, die sich besonderer Gunst Seiten des H. Paulus rühmen. Sie leben vom Schlangenhandel u. geben vor, von die-

n nie gebissen zu werden. In den fragen verordnete aber der Gaukler, nach g seines hocus pocus, ein Dampfbad von Wein, worauf die Gebissenen in wenig ısen. Andere, in demselben Geiste abrzählungen bestärkten M. in der An- Wesentliche an der Sache seien der ı. die Unruhe des Kranken; was der Tra- fehle, vollende der tiefwurzelnde Aber- Volkes.

nun wird der fraglichen Redaction von seppe Ferramosca zu Muro, in der 'erra d'Otranto, der nachstehende Fall be- Magliari legt ihn seinen Lesern mit rkung vor, er würde die Geschichte für halten, um die Verfechter des Tarantel- karrikiren, gestattete der Charakter des ines achtbaren Schriftstellers u. Praktikers, chen Gedanken zu fassen.

ia Penna, ein junges Mädchen von Stande, ommun von Otranto, war seit mehreren Tagen g. Ihre Krankh. bestand in einem sonderbaenleiden, besonders aber in Zuckungen der Extremitäten. Man hatte der Pat. die Hände üssen: denn vom beständigen Reiben derselben Kissen war die Rückseite der Finger excorden. Die unteren Gliedmassen zuckten zwar igermassen, doch im Verhältnisse zu den oberen edeutend. Von Zeit zu Zeit nahm auch der n den Krämpfen Theil, und es entstand Opistho- War dieser vorüber, so traten wieder klonische ein, nach deren freiwilliger Beruhigung nur en Extremitäten in Zuckungen verblieben. Die war ausserordentlich beweglich. Die Pat. wurde on Vomituritionen mit beständigem Reize zum gequält, gab aber nur wenig Schleim von sich ch, weil sie nichts ass, auch nichts weg. In igsten Momenten stellte sich plötzlich starke athmigkeit ein, wobei ein nicht zu beschreiben- enthüml. Seufzen (das ein älterer Arzt für pa- non. Zeichen des Taranteltanzes erklärte) zum ine kam. Fragte man dann die Kranke, wie ihr so gab sie, da sie nicht sprechen konnte, ihren zustand durch Mienen und Zeichen zu erkennen, e, um Hülfe bittend, die Arme aus und zeigte Kehlgegend, als wollte sie sagen, dass dort der itz ihres Leidens sei. F., ein hartnäckiger Zweif- rlachte die Winke, mit welchen ein College (und cher!) auf statt gefundenen Tarantelbiss hindeu- nd wendete allgemeine Bäder, Narcotica, Nervina an. Alles vergebens. Die stark riechenden Mit- d besonders der Moschus, vermehrten die Leiden ranken ausserordentlich, und sie sträubte sich h gegen das letztgenannte Mittel. Schnee und Getränke vermehrten ihre Qualen gleichfalls, und schaffte mehr Erleichterung als wiederholte kleine ke lauen Wassers. — Nach Erschöpfung des atus medicaminum wendete endlich F. versuchs- und gleichsam zur Erheiterung der Verzweifeln- ie Musik an. Kaum erklang die Tarantella, als ädchen, wie neugestärkt, im Bette sich aufrich- nd mit Zeichen zu verstehen gab, sie wolle beklei- ein und zum Tanze sich anschicken. Man will- e ihr, sie stand auf und tanzte, oft von jenem er gestört, länger als eine Stunde. Ermüdung, eiss und ruhiger Schlaf, der erste seit Beginn der kh., folgten. Sie erwachte gebessert, und der Tanz te, wiederholt, stets Besserung, doch nicht volle sung herbei. Jenes Seufzen, Husten, Vomituritio- und ein höchst lästiges, unbeschreibbares Gefühl chlunde währten fort, bis am 6. Tage, von der ersten Besserung an gerechnet, ein starker Hustenanfall, in Beisein des Berichterstatters und der Dienerschaft, eine lebende Tarantel zu Tage förderte (!). Das Insekt hing an seinem Faden aus dem Munde und wollte bebend wieder in den Versteck zurücksteigen, als die Kammerfrau das Gewebe zerriss und die Spinne in das vorgehaltene Becken warf. Es war die argentea. Man trug sie, mit der genesenen Jungfrau, zum Gelübde nach Galatina, 15 Miglien von Otranto, wo ein wunderthätiges Bild des H. Paulus, dem die Gebissenen zuflüchten, verehrt wird. Bei näherer Ermittelung der Umstände ergab es sich, dass die junge Penna die Spinne muthmasslich beim hastigen Abbeeren einer frühreifen Traube verschluckt hatte! [1]). [Osserv. med. di Nap. 15. Jun. 1834.] *(Güntz.)*

88. **Beobachtung eines St. Veitstanzes mit seltenen Erscheinungen**; von *Dr.* W. Plath. F. C., jetzt im 14. Lebensjahre, überstand einige gewöhnliche Kinderkrankheiten u. entwickelte sich körperlich u. geistig auf ganz normale Weise, wobei indessen ein gewisses Ueberwiegen der intellectuell. Fähigkeiten nicht zu verkennen war. Sie kränkelte während des Winters u. Frühlings. Im Mai scheint sie mit einem entzündl. Gehirnleiden behaftet gewesen zu sein; wenigstens ward sie mit Blutegeln am Kopfe, Vesicatoren im Nacken u. wahrscheinlich auch mit Calomel behandelt. Im fernern Verlaufe der Krankh. stellten sich allmälig unwillkürliche Bewegungen einzelner Extremitäten ein, die Abends meist zu der näml. Zeit eintraten, anfangs nur eine Hand befielen, später aber sich schnell weiter verbreiteten u. länger anhielten. Zu Anfange Dec. 1831 kam sie in die Behandlung des *Dr.* Plath. Die Kranke erschien in hohem Grade abgemagert u. für ihr Alter ziemlich klein. Beim ersten Besuche fand P. sie in den convulsiv. Bewegungen, die seit etwa einem halben Jahre ihren höchsten Grad erreicht hatten, so dass sie sehr constant von 7 Uhr Morgens bis gegen 11 Uhr Abends, also an 16 St. ohne alle Unterbrechung anhielten. Hände u. Arme waren unaufhörlich in kurzen, aber heftigen Zuckungen, die Finger über die eingeschlagenen Daumen so fest zusammengeschlossen, dass sich die Hände nur mit grosser Mühe öffnen liessen. Der Rücken u. die unteren Extremitäten waren ausgestreckt u. letzte meist von tonischen Krämpfen ergriffen; die Fusszehen stark gegen die Planta pedis gezogen. Kopf u. Hals waren in unaufhörlicher Bewegung, die bald rotirend, bald vor- u. rückwärts, bald in seitlicher Richtung statt fand. Die Augenlider waren weit geöffnet, der Augapfel starr gerade aus u. etwas aufwärts gerichtet, die Pupille träge u. etwas unempfindlich gegen den Reiz des Lichtes. Der Mund war nicht geschlossen u. die Gesichtsmuskeln nicht afficirt. Die Brust hob u. senkte sich höchst ungleichmässig; lange u. kurze In- u. Exspirationen wechselten mit Seufzen, Stöhnen u trockenem, krampfhaftem Husten ab. Der Puls war an beiden Handwurzeln gleich, klein u. ge-

---

1) Cfr. Jahrbb. Bd. I. S. 21. Red.

spannt, mässig frequent u. mit dem Herzschlage gleichzeitig, welcher letzterer in keiner Beziehung abnorm sich zeigte. Die Gegend vom Herzen bis zur Milz u. besonders die letzte schien ziemlich empfindlich zu sein, in sofern die Kranke schon bei mässigem Drucke auf dieselbe zusammenfuhr und das Gesicht schmerzhaft verzog, auch während der freien Zeit über Schmerz in dieser Gegend klagte. Eine ähnliche sehr circumscripte, empfindliche Stelle, etwa von der Grösse eines Schillingstückes, fand sich am innern Rande der rechten Scapula. Die Temperatur des Körpers war ganz normal, die Haut rigide u. trocken, der Kopf etwas wärmer u. das bleiche Gesicht überflog oft eine leichte Röthe. Der alle 3—4 Tage erfolgende Stuhlgang war sehr consistent u. von gewöhnlicher Farbe. Von Würmern hatte sich nie eine Spur gezeigt. Der Urin ging häufig u. während der Krämpfe stets unwillkürlich ab u. erschien etwas heller als bei Gesunden. Die Kranke hatte nach Aussage der Eltern seit etwa 1½ Jahren keine feste Speisen zu sich genommen u. genoss nur während der nächtlichen Intervallen viel schleimiges Getränk, Milch u. selten etwas Fleischbrühe. Die Krämpfe, bei denen damals keine Besinnlichkeit statt fand, dauerten meist in gleicher Stärke bis gegen 11 Uhr Abends fort, nahmen dann allmälig ab u. gingen in ruhigen Schlaf über, der einige Stunden anhielt. Dann erwachte die Kranke, fühlte sich sehr matt u. angegriffen, trank häufig, schlief abwechselnd kurze Zeit u. hatte gegen Morgen die freiesten Intervallen, bis endlich, meistens genau um 7 Uhr, nachdem sie häufig noch so eben mit voller Besinnung gesprochen, einzelne Zukkungen des Kopfes u. der Extremitäten u. ein Erstarren des Blickes u. der Gesichtszüge den neuen Eintritt der Krämpfe verkündigten, die alsdann sehr schnell wieder die gewöhnliche Intensität erreichten. Der ganze Zustand erschien übrigens so, dass man beim ersten Anblicke zweifeln musste, ob die Kräfte auch nur auf 8 Tage zur Ertragung desselben ausreichen könnten. — Die Kranke hatte bis dahin allmälig alle in ähnlichen Fällen gebräuchliche krampfstillende Mittel genommen, ohne dass dieselben von Einfluss auf ihren Krankheitszustand gewesen wären. Unter diesen Umständen beschränkte sich in der ersten Zeit Plath's ärztliches Thun auf Beobachtung des interessanten Falles u. auf tägliche Anwendung eines Clysma von Valeriana u. Kamillen, in Folge dessen der Darm regelmässiger fungirte. Später ward ein fruchtloser Versuch mit der Aqua amygd. amar. concentr. u. Digitalis gemacht u. darauf das Strychnin in sehr kleinen Gaben gereicht, das die Kranke früher schon in bedeutenden Gaben genommen hatte. Zur Darreichung der Arzneien konnten nur die wenigen Stunden der Nacht benutzt werden, in denen sie von Krämpfen frei war. — Gegen Mitte Jan. 1832 vernahm man in der Nähe der Kranken ein Klopfen u. Kratzen in verschiedener Stärke u. verschiedenem Zeitmaasse, vollkommen so, als ob erstes mit den Knöchel des Fingers an den Wänden des Bettes letztes mit den Nägeln an den Einlagebretern desselben geschehe. Die Töne erschienen so auffallend in der Nähe des Bettes, waren so sehr den Bestandtheilen desselben entsprechend, dass man nicht umhin konnte zu vermuthen, sie würden von dem Kinde selbst mit den Händen oder Füssen unter der Bettdecke hervorgebracht, ein Irrthum, dessen unmittelbare Beseitigung durch Hinwegnahme der Bedeckungen durchaus keine Schwierigkeit hatte. An eine Täuschung von Seiten der Umgebungen der Kranken war hier gar nicht zu denken. Die Kranke selbst ward auf die mannigfachste Weise geprüft. Ihr Bett erhielt einen andern Platz, ward völlig entleert u. genau besichtigt, ohne dass, nachdem die Kranke wieder hineingelegt worden, die Töne sich verändert hätten. Die Kranke ward auf einen Stuhl im entgegengesetzten Winkel des Zimmers gebracht und sehr bald hörte man das Klopfen u. Kratzen auch dort, nur dass der Ton sich veränderte, als ob am Holze des Stuhles geklopft u. gekratzt würde. Das Kind ward ferner ohne vorherige Anzeige in ein andres Zimmer u. Bett gebracht u. kaum war es dort so zu sagen warm geworden, so klopfte und kratzte es auch dort u. P. konnte schon damals seine Ueberzeugung dahin aussprechen, dass 1) die Töne an den näheren Umgebungen des Kindes zu haften schienen; dass ferner die Töne weder vom Munde, noch von den Händen, Füssen, Gelenken u. s. w. des Kindes selbst ausgingen, noch dass endlich dieselben von irgend einem Andern absichtlich oder zufällig hervorgebracht würden. Diese Ueberzeugung theilten viele achtbare Aerzte u. Nichtärzte, welche die Kranke besuchten. — Jene Töne begannen am 12. oder 13. Jan., nahmen eine Zeitlang an Häufigkeit u. Stärke zu, verminderten sich alsdann u. verloren sich allmälig nach der Mitte März. Sie erschienen sowohl während der Krämpfe, als auch in den freien Zwischenräumen, niemals aber während die Kranke schlief. Am stärksten waren sie gegen Abend u. konnten offenbar durch äussere Einflüsse hervorgerufen werden, namentlich wenn man am Bette oder irgend einem harten Gegenstande vorklopfte oder vorkratzte, worauf alsdann meist unmittelbar die Antwort in gleicher Stärke, gleichem Zeitmaasse u. gleicher Anzahl der Schläge erfolgte. Oft blieb das Vorklopfen des Einen an mehreren Tagen ohne Beantwortung, während der dicht daneben klopfende Finger eines Andern sogleich die Töne hervorlockte. Später liessen sich die Töne auch schon hervorrufen, wenn man nur davon redete oder die Zahl der Schläge bestimmte. Wurde im Zimmer gesungen, oder auf der Strasse musicirt, so ward klopfend nicht selten der Takt angegeben. Die Beschaffenheit der Töne selbst variirte, so dass die jüngeren Geschwister der Kranken zu ihrer grossen Ergötzung bald schnelles, bald langsames, bald lautes, bald lei-

n oder Kratzen, bald Nagen, bald Reg-
l einen von ihnen sogenannten Tropfen-
ten. Sehr überraschend war die Nach-
des kreischenden Tons der Säge eines
die indess nur während zweier Tage
— Von mehreren zu gleicher Zeit am
Kranken Sitzenden ward der Ort, von
der Ton auszugehen schien, sehr oft
n angegeben. — Die Kranke schien
gs vor den Tönen zu ängstigen, klagte
der freien Zwischenräume sehr darüber
e einmal: „es werde wohl schon an ihrem
rbeitet.“ Indess litt es keinen Zweifel,
ı ihrer Willkür stand, die Töne hervor-
da sie mit ihnen einmal drohete, ehe sie
n. Auch glaubt P. einige Male deutlich
zu haben, dass die Kranke während der
in sich hineinlachte, wenn die Töne so
ompt nach gemachter Aufforderung ver-
wurden. Doch liess sich, während die
vachte u. von Krämpfen frei war, nichts
von ihr erfragen; sie antwortete entweder
t, oder brach das Gespräch kurz ab, be-
, nichts davon zu wissen u. bat sie nicht
gen zu belästigen. Gegen Ende Februar
während die Krämpfe noch in ihrer vollen
fortbestanden, verschwand das Klopfen
u. nur der kratzende Ton, wie an den
retern des Bettes, liess sich noch hören.
rden diese Breter aus dem Bette entfernt,
er eine gewöhnliche Schiffshängematte von
Leinwand in demselben befestigt u. die
auf eine nothdürftige Unterlage u. ohne
Bedeckungen darauf gelegt. Sehr bald
h das Kratzen hören u. zwar genau so, als
der groben Leinwand der Hängematte ge-
werde. Von dieser Zeit nahm auch jener
de Ton bedeutend ab, liess sich nicht mehr
frühere Weise herrvorrufen, erschien da-
nehr nach bestimmten u. specif. Einflüssen,
enbar in das Gebiet des thier. Magnetismus
spielten. (Auf den mineral. Magnet, so
f Metalle reagirte die Kranke bei verschie-
h angestellten Versuchen gar nicht.) Der
rschien nämlich sehr constant, sobald ein
iches Individuum dem Bette sich näherte
gar dasselbe berührte, selbst wenn es auch
er kleine 6jährige Bruder der Kranken war.
ihe oder das Berühren weiblicher Individuen
e sie aber nicht. Besonders stark liess sich
on hören, wenn man die Fingerspitzen ge-
e Herzgrube der Kranken richtete, selbst in
r Entfernung. Isolirte man sich dagegen
er Kranken, z. B. durch Bedecken der Hand
inem seidenen Tuche, so verschwand der
augenblicklich. Als aber eines Tags ein sei-
Tuch laut für ein baumwollenes ausgegeben
, dauerte das Kratzen fort. Auch eine Er-
nung, die in das Gebiet der Clairvoyance ge-
wird von den Angehörigen erzählt. Die
ke rief nämlich während der Krämpfe mehr-
mals mit ängstlicher Stimme „Bernhard! falle nicht!“ u. bald darauf kam Bernhard mit blutig gefallenem Gesichte nach Hause. Ein andres Mal, auch während der Krämpfe, ergriff sie plötzlich eine neben ihr liegende Stickerei u. deutete, ohne dieselbe anzusehen, schnell auf eine Stelle, an der sich ein unbedeutender Fehler in der Arbeit fand. Um die Mitte März endlich, nachdem die kratzenden Töne schon fast aufgehört hatten, exacerbirten sie noch einige Male bedeutend u. zwar beim Eintritte eines der Kranken früher unbekannten jungen Mannes, in dessen Gegenwart sie auch jedesmal befangen ward u. erröthete, obgleich sie fortwährend in Zuckungen lag. Von ihrer Mutter befragt, ob sie den jungen Mann schon früher gesehen, erwiederte sie: „Ja, im Traume.“ Die Töne sollen übrigens schon hörbar gewesen sein, wenn dieser junge Mann sich noch ausserhalb des Krankenzimmers befand. Die Zeit der Abnahme u. des Verschwindens jener räthselhaften Töne charakterisirte sich nun theils dadurch, dass die Kranke von jetzt an auch während der Krämpfe mehr oder weniger sich ihrer u. ihrer Umgebungen bewusst ward, theils durch eine besondere Unruhe u. Beweglichkeit während der Zeit der Krämpfe, die in auffallendem Contraste mit ihrer grossen Schwäche in den freien Intervallen stand, u. eine sorgfältige Beachtung von Seiten der Kranken erforderte. Mit unbegreiflicher Schnelligkeit, besonders wenn sie sich unbemerkt glaubte, stand sie plötzlich aufrecht im Bette, balancirte auf dem schmalen Rande desselben, schwang sich mit grosser Behendigkeit u. Sicherheit auf einen ziemlich hohen Bettschirm, stand plötzlich mitten im Zimmer u. war eben so schnell wieder im Bette; diese Bewegungen geschahen jederzeit fast ohne alles Geräusch, während die Krämpfe noch fast in ihrer ganzen Stärke fortdauerten, u. die Kranke beim Erwachen so schwach war, dass sie kaum eine Hand rühren, geschweige denn auf den abgemagerten Beinen stehen konnte. — Nachdem die Mutter der Kranken, eine gesunde Frau von mittleren Jahren, sich eines Tages zu ihrer Tochter ins Bett gelegt hatte, bemerkte sie, dass die Zuckungen an Stärke abnahmen, u. bei regelmässiger Anwendung dieses einfachen Mittels sistirten im Laufe des vorigen Sommers wirklich nach u. nach die Krämpfe täglich um Mittag während 1—1½ St., wo ruhiger Schlaf eintrat; auch war überhaupt eine Abnahme ihrer Intensität nicht zu verkennen, wiewohl sie noch regelmässig Morgens 7 Uhr eintraten u. erst Abends 9 Uhr völlig aufhörten. Um jene Zeit bekam die Kranke auch dickflüssige Speisen; feste nahm sie nicht. Im Aug. entstand eine freiwillige, sehr starke Salivation, die fast 2 Monate anhielt u. dann einem serösen Durchfalle Platz machte, der häufig eintrat u. ziemlich lange dauerte, ohne die Kranke merklich anzugreifen. Schon seit längerer Zeit hatte der unfreiwillige Abgang des Urins aufgehört; auch fand, selbst während der Krämpfe, jetzt schon weit

mehr Besinnlickeit statt. Schon im vorigen Herbste unterhielt sich die Kranke mit ihren Angehörigen; gegen Fremde beobachtete sie bis zum Febr. grosse Zurückhaltung. Jetzt begann sie auch mitunter am Tage sich mit kleinen Handarbeiten zu beschäftigen; häufig klagte sie über ziehende Schmerzen im Kreuze u. im Leibe. Da sich gleichzeitig die Brüste zu wölben begannen u. der Körper an Grösse u. Umfang merklich zugenommen hatte, so konnten diese Schmerzen wohl als Vorläufer der Pubertäts-Entwickelung betrachtet werden u. die Kranke erhielt, nachdem sie lange Zeit kein Medicament genossen, leichte Eisenmittel u. Tinct. helleb. nigr., jedoch ohne deutlichen Nutzen. Die anscheinend günstige Einwirkung des Zusammenliegens mit der Mutter, wodurch übrigens letztere weder eine Abnahme ihrer Kräfte, noch sonstige Beschwerden verspürte, gab Veranlassung, im Anfange des letzten Sommers einen Versuch mit einem jungen Hunde zu machen, dem zu den Füssen der Kranken in deren Bett sein Platz angewiesen ward. Das Thier magerte ab, verfiel in Zuckungen u. starb endlich, während der Zustand der Kranken sich auffallend besserte. Während des vorigen Sommers wohnte die Kranke längere Zeit auf dem Lande, u. der Genuss der freien Luft, so wie die Anwendung der Bäder aus Branntweinstrank beseitigten den letzten Rest der früheren Beschwerden, so dass sie jetzt ein Bild der vollkommensten Gesundheit darbietet. Im Nov. 1833 stellten sich die Katamenien ein. — Plath rechnet diesen Fall in die Classe der sogenannten Entwickelungskrankheiten, bei welchen das harmonische Verhältniss des Nervensystems gestört erscheint, so dass die sympath. Geflechte ihre natürl. Grenzen überschreiten u. ein temporäres Uebergewicht über das Cerebralsystem erlangen. Ueber die Töne weiss Plath nichts anzugeben, man müsste denn eine Bauch- oder Brustrede annehmen. [Hecker's Annal. Juni 1834.]

(*Stannius.*)

89. **Ein Mittel gegen Epilepsie**, mitgetheilt von *Dr.* Hildebrand zu Berlin. So viele Blätter von Viscum album (quernum s. quercus), als getrocknet 6 Pf. betragen, werden so lange an einem warmen Orte stehen gelassen, bis sie pulverisirt werden können. Sind sie nun zu Pulver gerieben, so werden halbe Pfund-Portionen gebildet u. eine jede derselben in einer wohlverschlossenen Flasche gegen die Einwirkung des Lichts u. der Luft verwahrt. Zu Anfange eines jeden Monats wird eine solche Portion mit einem beliebigen Syrup in Pillenform gebracht, deren eine so grosse Anzahl angefertigt werden muss, dass der Kranke den ganzen Monat hindurch eine gleiche Menge Morgens u. Abends nehmen kann. Während des Gebrauches dieser Pillen, bei welchem eine besondere Diät nicht zu befolgen ist, nimmt der Kranke, je nachdem er nun von stärkerer oder schwächerer Constitution ist, alle 5, 6 oder 7 Tage ein Purgans von Glaubersalz oder einem andern Mittel u. setzt diese Kur ein ganzes Jahr ohne Unterbrechung fort, kann aber dann auch mit grosser Wahrscheinlichkeit auf einen glücklichen Erfolg derselben rechnen. Berends, *Dr.* Struve zu Frankfurt a. d. O., in neuester Zeit Frazer, der die nach ihm nur von Eichen zu nehmende u. um Weihnachten zu sammelnde Mistel in Pulverform zu ℈jj p. d. entweder rein oder mit Kampherjulep, Valeriana oder Asa foetida zu verordnen u. bis auf ℥jj p. d. zu steigen pflegt, bewirkten mehrere vollständige Heilungen damit. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 30.]

(*Brachmann.*)

90. **Ueber Epilepsie u. die Mittel, ihre Paroxysmen zu mildern**; von *Dr.* Roger Wakefield Scott. Der Vf. nimmt an, dass die Epilepsie oft von gestörtem Blutlaufe im Gehirne bedingt wird, entweder primär durch vermehrten Andrang des Bluts u. gehinderten Abfluss desselben, oder, was der häufigere Fall sei, secundär, durch Einwirkung des Nervensystems auf das Gefässsystem. Demnach könne im Leben bedeutende Störung der Gehirnthätigkeit vorkommen, ohne dass man dieselbe bei der Section nachweisen könne. Es sei nothwendig, dass alle Theile des Gehirns immer gleichmässig mit Blut versorgt werden; werde aber dieses Gleichgewicht gestört, so müsssten einzelne Muskeln zu stärkeren Actionen angeregt werden, u. so entstehen Krämpfe. Indess scheint dem Vf. eine gewisse Prädisposition dazu zu gehören, damit die Ursachen der Epilepsie gerade diese Folge haben, er nennt dieselbe Irritation des Gehirns, ohne sich aber eine bestimmte Vorstellung von derselben zu machen. Er glaubt, dass dieselbe vorzüglich dann vorhanden sei, wenn von Anfange der Aufregung bis zum Ausbruche des Paroxysmus ein Zwischenraum vorhanden ist, u. will den Nutzen der Tinctura digitalis vorzüglich dann um so auffallender gesehen haben, wenn sie während dieser Aufregung, also unmittelbar vor dem Anfalle gegeben wurde. Auch in Fällen, wo die Aufregung nicht Vorläufer der Anfälle, sondern der gewöhnliche Zustand war, leistete ihm die Digitalis in grossen Dosen gute Dienste. In den Fällen, wo mehr das Nervensystem leidet, empfiehlt er vorzüglich die Blausäure. — Demnächst unterscheidet er active u. passive Epilepsie. Während jene von Aufregung bedingt wird, tritt diese mit unregelmässiger Action des Herzens u. dem Gefühle einer herannahenden Syncope auf. Oefters sind auch Störungen in der Verdauung, temporäre Unthätigkeit des Zwerchfells, ein dem Globus hystericus ähnliches Gefühl, Kopfschmerzen, Ohrenschmerzen, schwarze Flecken vor den Augen, die Vorläufer der passiven Epilepsie. [Liverpool med. Journ. May 1834.]

(*Zeis.*)

91. **Fälle von Krämpfen**; von J. B. Thomson. Der eine Fall betrifft eine Frau mit Krampfanfällen, die der Raphania nach Cullen beizuzählen sind. Pat. behielt von dem ersten An

fall eine eigenthüml. Verdrehung der linken Hand zurück; nämlich der kleine Finger ist nach innen gedreht, u. ruht auf der obern Phalanx des Zeigefingers, während der Ring- u. Mittelfinger unbeweglich über den kleinen gebogen sind. Dabei ist Pat. schielend, hat auf dem Schädel eine ansehnliche Knochenerhöhung, u. soll von der Geburt an bis zur 9. Woche ununterbrochen convulsivischen Anfällen unterworfen gewesen sein, welche aber dann ganz ausblieben. Erst im 39 J. stellten sich wieder convulsiv. Anfälle, u. mit ihnen jene Verdrehung der linken Hand ein; sie kehrten seitdem alle Wochen 1 u. 2 Mal zurück. — Eine Frau von 34 J., die, um sich u. ihre Familie von 4 Kindern zu unterhalten, sehr viel arbeiten musste, bekam in ihrer letzten Schwangerschaft vor 9 Monat. eine mit kurzen Zwischenräumen andauernde krampfhafte Bewegung der Bauchmuskeln. Dessenungeachtet ging die Geburt gut von Statten; dabei findet durchaus kein Leiden der Respirationsorgane statt; horizontale Lage des Körpers bringt einige Erleichterung. Durch den Gebrauch des kohlens. Eisens u. abführender Pillen aus Calom. u. Coloquint. besserte sich dieses zwar schmerzlose, aber dessenungeachtet beschwerliche, Leiden in so weit, dass diese krampfhafte Bewegung der Bauchmuskeln nur noch 10 — 20 Mal in jeder Minute, u. mit geringerer Heftigkeit erfolgt. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. May 31, 1834.] (*Scheidhauer.*)

92. Merkwürdige und seltene von der Naturheilkraft bewirkte Heilung der Wassersucht; mitgeth. v. *Dr.* Theinhart zu Wald am Rhein. Eine Frau von einigen 30 J. erkrankte in Folge des Wochenbettes an freier Bauchwassersucht. Kein Mittel wollte helfen. Der Leib schwoll enorm, während der übrige Körper nach dem Hinzutritt hekt. Fiebers skelettartig abmagerte. Da entschloss sich Pat. endlich zur Paracentese, durch welche 34 Schoppen einer milchigen Flüssigkeit entleert wurden. Allein auch diess half nur für wenige Wochen, denn nach dieser Zeit war die Ausdehnung des Leibes wieder eben so beträchtlich wie zuvor u. die Operation musste wiederholt werden. Es wurde in period. Absätzen eine noch grössere Menge einer ähnlicher Flüssigkeit abgezapft, wobei die Kranke dem Tode nahe kam. Indess erholte sie sich allmälig wieder, befand sich aber nach einigen Wochen abermals in dem frühern Zustande. Sie sollte eben zum 3. Male angezapft werden, da platzte plötzlich an der früher durchstochenen Stelle der Seite die durch die ungeheure Anspannung verdünnte Haut u. liess von nun an fortwährend Fluidum durchtröpfeln. Dessenungeachtet erreichte im Verlauf weniger Wochen der Unterleib eine solche Grösse, dass Pat. nicht mehr zu retten schien, als mit einem Male die Bedekkungen zwischen dem Nabel u. dem Schamberge in der weissen Linie von einander rissen u. wenigstens ein Eimer voll eiterartiger Flüssigkeit hervorstürzte. Trotz dem blieb die Kranke am Leben, die Wunde vernarbte, nachdem der Ausfluss noch einige Tage gewährt hatte, das hekt Fieber nebst dem quälenden Husten verschwand, Esslust u. mit ihr Wohlbeleibtheit u. Kräfte kehrten zurück, u. gegenwärtig ist Pat. vollkommen genesen, ihr Unterleib aber auffallend weniger umfänglich als selbst in früheren gesunden Tagen. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 31.] (*Brachmann.*)

93. Versuch einer praktischen Eintheilung der Hautkrankheiten; von *Dr.* Nasse. Zur Feststellung des Begriffs einer Hautkrankheit ist zunächst die Unterscheidung der Symptome von symptomatischen Zuständen nöthig. Beide sind zwar die Wirkungen eines Krankheitszustandes, die sich auch in einem von dem Sitze des letztern mehr oder weniger entfernten Theile äussern können; allein das Symptom zeigt sich nur als Abweichung einer einzelnen Lebensäusserung des Theils, steht mit dem Sitze der Krankh. in unauflöslicher Verbindung u. dauert nie länger als die Krankh. selbst, während der symptomat. Zustand mehrere Erscheinungen des Theiles in sich schliesst, die ein diesem Theile selbst angehöriges u. gleichzeitig mitwirkendes Leiden andeuten u. in ein je nach Umständen secundäres Leiden übergehen können, sobald er aus dem frühern Causalnexus herausgetreten u. selbstständig geworden ist. — Welche Uebel sollen wir zu den Hautkrankheiten rechnen? Halten wir den eben betrachteten Unterschied zwischen Symptom u. symptomat. Zustand fest, so müssen wir jede Abweichung des Hautzustandes, wo die Haut selbst thätig mitwirkt, zu den Hautkrankheiten rechnen. Wenn bei abnormer Trockenheit oder Feuchte, innormalem Temperaturgrade, gestörtem Empfinden der Haut, sich zugleich ihr Turgor ändert, sie anschwillt, sich Papeln, Bläschen, Pusteln u. s. w. auf ihr bilden, die Epidermis sich verdickt, so ist kein blosses Symptom, sondern eine symptomat. Krankh. der Haut zugegen, während Röthe oder Blässe, abnorme Wärme oder Kälte, erhöhete oder verminderte Empfindlichkeit der Haut bei Abwesenheit aller anderen krankhaften Erscheinungen als blosse Symptome nicht zu den Hautkrankheiten gehören, eben so wenig wie die Bildungsfehler oder Schäden, als blosse Veränderung der Haut ohne Functionsstörung, u. Borken u. Schuppen. Unentschieden bleibt es jedoch noch bei der Narbenhaut u. dem einfachen Naevus; die Hautgeschwüre aber sind gegen Bateman zu den Hautkrankheiten zu rechnen. — Hautkrankheit u. Ausschlag. Wir können eben so wenig mit Struve annehmen, dass jede acute oder chron. Hautkrankheit Exanthem sei, noch mit Rayer u. Elliotson den Ausschlag mit Entzündung gleichsetzen. Die seit 1000 Jahren schon bestehenden Ausdrücke: Efflorescentia, Eruptio, Exanthema, Ausschlag, Ausfahren auf der Haut, Hautblüthen, leiten uns

zum Wesen der Sache. Da etwas herausschlägt, blüht, treibt, so muss etwas im Körper, in der Substanz der Organe zugegen sein, was nach der äussern Oberfläche hin u. hier herausgetrieben wird. Diese beiden Vorgänge charakterisiren den Ausschlag. Bei der vom Ausschlage freien Entzündung fehlt gänzlich ein solcher Trieb, da die constitutionelle Affection fehlt; dieser Unterschied ist wesentlich. Das Charakteristische des Ausschlags bleibt also der von innen nach der äussern Hautfläche gehende, acut (d. h. in einer gemessenen Zeit) verlaufende Krankheitsact. — *Eintheilung der Hautkrankheiten nach den diesen angehörenden constitutionellen Zuständen.* Die Eintheilung der Hautkrankheiten in *fieberhafte* u. *fieberlose* oder auch in *wesentlich* u. nicht *wesentlich* fieberhafte ist nicht zulässig, weil nämlich dieselben, dem Aussehen nach ganz gleiche Hautkrankheiten *mit* u. *ohne* Fieber vorkommen, wie Nesselfriesel, Roseola, selbst der Scharlach; weil ferner die Hautaffection den einen Tag ohne, den andern Tag aber mit Fieber, ohne sich dabei beträchtlich zu verändern, erscheint, u. endlich hauptsächlich, weil der Hautzustand seinen sämmtl. Merkmalen nach einen ganz andern Charakter als das Fieber haben kann, wovon Scharlach die merkwürdigsten Beispiele liefert. Auch die Anordnung der Hautkrankheiten nach den constitutionellen Körperzuständen, von denen sie abhängen, ist verwerflich, weil nach ihr nicht die Hautkrankh., sondern nur ihre im Körper liegende *entfernte Ursache* berücksichtigt wird. — *Anordnung der Hautkrankheiten nach ihren auf der Haut vorkommenden Erscheinungen.* — Da wir den Eintheilungsgrund der Hautkrankheiten aus diesen selbst entnehmen müssen, so fragt es sich nur, ob uns bei dieser Eintheilung die Erscheinungen (die *Form*) der Hautkrankh., oder ob die den Erscheinungen in der Haut zum Grunde liegenden *Krankheitszustände* als Anhaltspunkt dienen sollen. Nur eins von beiden darf mit Ausschluss des andern das Bestimmende sein. Wenn gleich eine Eintheilung der Hautübel nach ihren Symptomen zu nicht uninteressanten Zusammenstellungen führen könnte, so steht derselben doch hauptsächlich Folgendes entgegen. 1) Die Hautkrankh. soll im Systeme eine Stelle haben, je nachdem sich bei ihr Papeln, Bläschen, Pusteln u. s. w. zeigen; allein bei demselbigen Hautübel, ja bei einer u. derselben von *Willan* u. *Bateman* aufgeführten Ausschlagsvarietät sehen wir nicht selten gleichzeitig an denselbigen Kranken Papeln u. Bläschen, Bläschen u. Pusteln, u. auch wohl Tuberkel, ohne dass etwa die Papeln noch zu Bläschen, die Bläschen zu Pusteln, zu Tuberkeln würden, wozu Lichen agrius, Eczema, Impetigo Belege liefern. 2) Eine u. dieselbe Ausschlagsart zeigt in verschiedenen Individuen verschiedene Gestalten, ungeachtet die Identität der Ansteckungsursache unzweifelhaft ist, so bei den Pocken, Masern, dem Scharlach. *Wilkinson* sah aus Tinea einer Person Psoriasis, bei einer andern u. in einem 2. Falle Herpes circinatus u. der Vf. nach dem Uebertragen der Materie aus Pusteln von Brechweinsteinsalbe auf den Arm einer andern reizbaren Kranken keine Pusteln, sondern über den Körper verbreitete Quaddeln, wie bei Urticaria, entstehen. 3) Manche Hautkrankheiten zeigen, wenn gleich sie sich dem Wesen nach nicht verändern, verschiedene Affectionen, je nachdem die Stelle der Oberfläche, wo sie sich äussern, eine andre ist, weshalb man also das nah Verwandte trennen muss. So macht *Bateman* aus Acne u. Sycosis, die doch denselben Krankheitszustand zeigen, verschiedene Genera, während er Impetigo figurata, die an den Händen Vesikeln zeigt, nicht von der an den Beinen als ein andres Genus trennt. 4) Pathologisch nahe verwandte Zustände der Haut haben nicht selten auf der Oberfläche dieser ein verschiedenes Aussehen, so wie umgekehrt in diesem Aussehen sich ähnliche oft wesentlich von einander abweichen. 5) Das Heilverfahren wird durch diese Eintheilungsart ganz empirisch u. symptomatisch. 6) Wesentlich verschiedene u. deshalb eine verschiedene Behandlung erfordernde Zustände werden nach erwähnter Eintheilungsart, ohne Rücksicht des einer Hautkrankheitsart wesentlich Angehörigen u. durch blosse Nebenumstände Abweichenden, mit einem u. demselben Namen bemerkt, so der atonische, der reizbare, der entzündl. Zustand, welche bei der Lepra, Psoriasis, Impetigo u. einigen anderen, auch ohne sonstige Complication vorkommen. 7) Durch diese Eintheilungsart wird das, was der näml. Behandlung bedarf, weit von einander getrennt, wodurch die Praxis sehr erschwert wird. 8) Ob eine Hautaffection Papel oder Vesikel, rother Fleck oder Bulla ist, giebt ohne tiefer gehende Untersuchung des vorliegenden Krankheitszustandes nichts für dessen ärztl. Behandlung; andrer Seits kann die Squama eine Squama, die Pustel eine Pustel bleiben, während die Kur bedeutend zu verändern ist. Demnach können nur die Krankheitszustände der Haut einen richtigen u. praktisch brauchbaren Eintheilungsgrund abgeben. Der Hauptpunkt dabei, der nicht zu umgehen ist, betrifft die Feststellung, welche Abweichung der Lebensthätigkeit, welche dieser Abweichung zum Grunde liegende Veränderung der Substanz des die abnormen Erscheinungen zeigenden Gebildes man vor sich hat. Zu einem andern, wesentlichern kann man nicht gelangen. Aus der Lebensstimmung der Haut, aus der damit etwa verbundenen Substanzveränderung dieser entspringen die Symptome, welche die Hautkrankh. uns zeigt; aus der Vergleichung der sämmtl. vorhandenen Symptome schliessen wir auf den in der Haut statt findenden Zustand. Auf diesen Zustand beziehen sich die Einflüsse, die als Causae remotae desselben im Körper vorhanden sind; sie erzeugen, indem sie das Leben verändern, erst ihn, u. diese Verände

dingt dann die Krankheitserscheinungen. ›n Zustand müssen wir unsere Indicationen uf ihn richten wir unsere Kur. — Lorry, ank, Reil, Plumbe, Wilkinson, u. Eichhorn erkannten zwar schon das ıngsprincip der Hautkrankheiten nach ihländen als richtig an, blieben aber in der ırung desselben sich keineswegs conse-

chführung des Eintheilungsprinıch den Krankheitszuständen. Die iten aller Organe u. somit auch der Haut weder blosse Functionsstörung t dieser zugleich verbundene Substanzungen des kranken Theils. Das Eine Andre ist ein Zustand des leidenden Orier der Haut, was auch von anderen Thei- Systemen des Körpers her sie erzeugt oder ten haben möge. So wie diess zweifache der Haut das Wesen der Hautkrankh. ist, mmt es nun auch das Zeitmaass der sich ›erlassenen. Die einfache Functionsstörung mehr in gemessener Zeit u. rasch, die Entarht sich, bald zu-bald abnehmend, unbestimmt Länge u. hat seltner als jene ein Fieber rläufer. Alle Hautkrankheiten ordnen sich 2 Classen: Zustände einfacher Functions- und Zustände der Functionsstörung mit ng; indess können Zustände beider Classen ander folgen u. sich unter einander verbinie in anderen Krankheiten. Zur Erkennt- dem Begriffe der Classen sich unmittelbar dnenden Verschiedenheiten dienen: 1) die hungen in der zum gesunden Zustande der gehörigen Lebensäusserungen in Wärme, nheit, Turgor, Färbung ihrer Oberfläche; Verschiedenheiten der Formen auf u. in dierfläche, welche man Papeln, Bläschen, Pua Allgemeinen (das Wort nicht für den Proondern für dessen Product nehmend) Ausnennt; 3) die unmittelbaren Merkmale der ızveränderungen der Haut; 4) die Bedinı in Anlage u. einwirkenden Einflüssen, unen der kranke Hautzustand sich entwickelte. Erfolg der innerl. u. äusserl. angewandten en in Fällen von gleichem Ansehen, wie der Beobachtung vorliegende, oder auch bea diesem selbst. Diese Umstände sind alle ücksichtigen; den meisten Werth haben 1. u. 5. Obgleich jede Ausschlagsform das gniss eines gewissen Hautzustandes ist, so doch das Erzeugniss über das Erzeugende dauern; Blase, Pustel u. s. w. müssen selbst eit lang bleiben, wenn auch die Lebensstimder Haut sich bereits geändert hat. Es sind die besonderen Modificationen der auf der erscheinenden Ausschlagsbildung, wie Voll- Schlaffheit der Pustel, Blase, Grösse oder ıeit der Schuppen, Grad der Röthe, des Körı. s. w. so bedeutsam, dass durch sie der nicht zwischen Hautzustand u. Hautausschlag vorhandene Widerspruch vollkommen ausgeglichen wird. Die Substanzveränderungen dürfen ebenfalls nicht allein über das Vorhanden- u. Nichtvorhandensein eines Lebenszustandes entscheiden u. immer muss man bei ihnen auch die mit 1. bezeichneten Erscheinungen zu Hülfe nehmen. Die Anlage tritt bei den Hautkrankheiten viel einflussreicher als bei anderen Krankheiten hervor. — Die verschiedenen Ordnungen u. Zustände, welche die Haut uns darbietet, sind nun folgende. A. Als blosse Functionsstörungen sich darstellende Zustände der Haut. 1) Zustand der Reizung. Ist der Reizungszustand einfach, so leidet die Haut an der unmittelbaren Folge des Reizübermasses; sie ist etwas geröthet, auch wohl, wo die Reize mechanisch oder chemisch heftig auf sie einwirken, schmerzhaft u., wenn keine Congestionen zugegen sind, trocken, sonst reichlich feucht u. ohne Ausschläge. 2) Empfindlichkeits- oder besser Reizbarkeitserhöhung der Haut. Die Hautoberfläche ist trocken, etwas wärmer als gewöhnlich, nicht nothwendig abnorm roth; die gewohnten Reize werden ungewöhnlich lebhaft, aber auch leicht täuschend empfunden. Ist Congestion zugegen, so ist die Absonderung vermehrt, aber abnorm wässerig. Es kommen Ausschläge in der Gestalt von Papeln, Quaddeln u. Vesikeln vor. Verminderung der Reize und beruhigende Mittel thun wohl. Dieser Zustand muss wohl von der Entzündung unterschieden werden. 3) Krankhaft verminderte Reizbarkeit, Torpor, auf ihrer Höhe Unthätigkeit der Haut. Röthe, Wärme und Turgor sind abnorm gering, ebenso die Empfindlichkeit, weshalb leicht Täuschungen entstehen. Die Epidermalabsonderung bildet Kleien u. Schuppen; auch die bei vorhandener Congestion reichlich abgesonderte Schweissflüssigkeit ist entartet. 4) Vollblütigkeit. Geröthete Haut, abnormer Turgor, kein Schmerz beim Drucke; die Secretion ist, wenn beträchtliche Reizbarkeitsverstimmung sie nicht stört, vermehrt u. qualitativ verändert, wie gleichfalls die Ausschläge, welche bei der Complication dieses Zustandes mit anderen vorkommen, beweisen. 5) Entzündung, mit ihren bekannten, mehr oder weniger entwickelten Erscheinungen. Als Ausschläge zeigen sich hier rothe Flecken u. Blasen u. bei hinzutretender Eiterung Pusteln.

B. Functionsstörung mit sich führende Entartungen. 1) Abweichungen des Gewebes der Haut in u. ohne Begleitung von Veränderung der äussern Gestalt jener. An die hierher gehörenden Hypertrophien, Atrophien u. andere Umwandlungen der Bestandtheile der Haut reihet sich ein Theil der Tubercula so wie der Maculae. 2) Dyskrasien der Haut (mit Einschluss des in ihr umlaufenden Blutes), in Entfärbung der Haut u. den an u. in dieser vorkommenden Blutungen sich zeigend. Unstreitig gehört auch das hierher, was

bei Syphiliden u. anderen sogenannten specif. Ausschlägen syphilitisch, scorbutisch, arthritisch, icterisch u. s. w. ist. 3) Aftergewächse auf u. in der Haut. Hierher gehören mehrere Bildungen, von Bateman als Tubercula aufgeführt, so wie einzelne Squamae u. Maculae. — Durch die in Folge des Erethismus der Oberfläche des Corium gestörte Absonderung gehen die Papeln, die Quaddeln u. Vesikeln hervor. Bei den Papeln scheint sich etwas ausgeschwitzter Faserstoff, vielleicht auch nur etwas regelmässig abgesonderter Epidermalstoff an die innere Seite des Oberhäutchens zu legen, welcher Absatz beim nachfolgenden aton. Zustande eine Abschuppung herbeiführt. In den Quaddeln bleibt die abnorm angesammelte Flüssigkeit innerhalb der Gefässe, weshalb jene auch schneller wieder verschwinden können; bei den Vesikeln zeigt sich eine seröse Ausschwitzung; bei den Squamis scheidet die aton. Coriumoberfläche stets einen so abnormen Epidermalstoff aus, dass das daraus erzeugte Oberhäutchen immer wieder sich abschuppt. In der Bulla, wo mehr Reizung oder auch Entzündung mitwirkt, erfolgt die Ergiessung schneller, weshalb sich dann in ihr keine Zellen, wie in der Vesikel, bilden können. Das Bläschen erzeugt unter Hinzutritt von Entzündung die Pustel, an der auch das Corium einen acut vorübergehenden Antheil nimmt, worauf sich der abnorme Epidermalstoff mit dem Eiter zur Borke vereinigt. — Reizung u. Entzündung verbinden sich am häufigsten in den angeführten 8 Ordnungen. Zu jedem Ausschlage ist wahrscheinlich ein gewisser Grad von Reizung nöthig. Die Zusammensetzung von Reizbarkeitsverminderung u. Entzündung giebt die atonische Entzündung, die bei den chron. Ausschlägen sehr oft vorkommt. Reizbarkeitsverstimmung oder auch Entzündung in Verbindung mit Dyskrasien bilden die Ausschläge, denen Syphilis, Scorbut, Icterus u. s. w. in der Hautfarbe, der Gestalt u. Stelle des Ausbruchs etwas Eigenthümliches geben. — Alle Hautkrankheiten ordnen sich leicht unter die oben aufgestellten Hautzustände. Wenn auch eine strengere Anordnung der Hautkrankheiten das Verhältniss ihrer Zustände noch mehr aufzuklären vermöchte, so weist doch eine Vergleichung unserer Eintheilung mit einer Uebersicht nach den blossen Hautkrankheitsformen angeordneten, z. B. der Bateman'schen, darauf hin, dass in dem, was diesen Formen zum Grunde liegt, viel mehr Einfachheit und Uebereinstimmung ist, als in jenen Formen, u. dass eine Betrachtung der Hautkrankheiten nach den Lebensverhältnissen der Haut die inneren Verknüpfungen zu entwickeln vermöge, deren Zeichen die Uebereinstimmungen der auf der Haut bemerkbaren Phänomene sind. Sucht man übrigens die Merkmale dieser innern Verknüpfung mit Berücksichtigung des Uebereinstimmenden in den Symptomen auf, so zeigen sie sich in mehrfacher Hinsicht, wie uns ein Blick auf die 3 Ordnungen von Hautzuständen, die vorzüglich mit Ausschlägen verbunden sind, lehrt. In der Ordnung der Reizbarkeitserhöhung, wohin Papeln, Quaddeln u. Bläschen gehören, zeigt sich fast ausschliesslich nur eine oberflächliche Hautveränderung; im Allgemeinen viel Jucken, weniger ein Brennen; dabei rasches Entstehen der Hautaffection u. Neigung zum Zurücktreten auf innere Theile. Bleibt die Affection Papel u. Quaddel, so zeigt sich kein Merkmal von Auflösung der austretenden Flüssigkeiten, u. nur wenn die Bläschen mit constitutionellen Zuständen zusammengesetzt sind, tritt Neigung zur Ulceration hervor. Von den hierher gehörigen Ausschlägen sind ein Paar, jedoch in einem nicht hohen Grade, ansteckend; alle aber stehen unter sich in einer natürl. Verbindung: so Herpes, Aphthae, Miliaria, Varicella, Urticaria, Lichen, Strophulus, Prurigo, u. vertragen gar keinen oder nur geringen Reiz auf der Hautfläche. In der auf Atonie gegründeten Ordnung fehlt der Schmerz, es sey denn, dass Entzündung oder viel Reizung zugegen ist; Purpura urticans, obgleich noch Quaddeln zeigend, hat gar kein Jucken. Die abgeartete Secretion zeigt sich unverkennbar in der schlechten Epidermisbildung u. in häufiger Blutausschwitzung in u. auf der Haut bei Pityriasis nigra, Lepra nigricans, Ecthyma, Rupia u. s. w. bis zur Purpura haemorrhagica. Ansteckung erfolgt, ausser bei Purpura contag., nur durch unmittelbare Uebertragung des Ansteckungsstoffes in Scabies cachectica u. Tinea; Versetzungen kommen nicht vor. Natürliche Verwandtschaft zeigt sich offenbar zwischen Purpura, Ecthyma, Rupia u. Herpes circinatus, welchem letztern sich Willan's Squamae in Lepra, Psoriasis u. Pityriasis anreihen. Bei der entzündl. Ordnung ist vermehrte Hautwärme u. mehr Brennen, als Jucken; die Vesikeln bilden sich zu Pusteln; die meisten hierher gehörenden Ausschläge zeigen starke constitutionelle Aufregung u. häufig sind Entzündungen anderer Organe ihre Begleiter. Die Ansteckung geschieht vorzugsweise durch die Luft. Erysipelas, Scarlatina, Morbilli, Variola u. Vaccina sind natürlich verwandt; Impetigo mit Porrigo larv. u. favosa stehen gesonderter, aber der aton. Ordnung auch näher. — Unstreitig sind die äusseren Hautbildungen keineswegs ohne Bedeutung für die inneren Zustände, allein es muss dann die Hautaffection, damit aus ihr sicher geurtheilt werden kann, genau als Papel, Vesikel, Pustel u. s. w. unterschieden werden u. darf in ihrer Entwickelung oder Höhe durchaus nicht gestört sein, um auch die aus dem ihr angehörenden Secretionsproducte entstandenen Schuppen, Schorfe u. Borken semeiotisch benutzen zu können. Die Zusammensetzungen des Hautübels mit Zuständen anderer Organe oder mit constitutionellen können zwar leicht zu Irrthümern Anlass geben, jedoch kann man ihnen entgehen durch genaue diagnost. Feststellung dieser Zustände. Die Papeln zeigen im Allgemeinen Reiz u. Reizbarkeitssteigerung an, u. Entzündung findet sich nur bei einzelnen, wo

ung ist; mehrere werden dessenungeach-
einem constitutionellen aton. Zustande be-
Willan's Squamae zeigen vorwaltende
er Haut, obschon hier u. da mit viel Rei-
rch Rückwirkung des krankhaft Secernir-
e Exantheme haben im Ganzen einen ent-
autzustand zu ihrer Bedingung, der zwar
twickelt, aber oft sehr verbreitet ist. Die
ind von viel Reizung oder auch Entzün-
it Atonie an den Stellen der Ausschwitzung
en; bei den Pusteln zeigt sich in der Re-
stellenweise beschränkte Entzündung, meist
r oder weniger Atonie verbunden; bei den
hingegen viel mehr Reizbarkeitssteigerung
ung, bei den Tuberkeln eine gewöhnlich
indringende, wegen Druck u. Spannung
rtung geneigte Entzündung. Maculae end-
ben nicht entzündl. Dyskrasien u. Afterbil-
mit einander gemein.

nn nun gleich die von uns durchgeführte
lung der Hautkrankheiten nach ihren Zu-
vor allen anderen in vielen Beziehungen
rzug verdient, so wäre es wohl möglich,
n ihr etwa folgende Scheingründe entgegen-
a) Dass die an u. auf der Haut vorkom-
n Ausschlagsbildungen mit den Reizbarkeits-
mmungen, Entzündungen u. Kachexien von
icht wesentlich zusammengehören müssten,
s auch solche gebe ohne alle Ausschlagsbil-
n; b) dass die Ausschläge mehr als blosse
ome, je nach der Ansicht einiger Schrift-
selbst Afterorganisationen seien; c) dass die
nem Ausschlage besetzte Haut ihr Aussehen
lle gleichzeitige Veränderung im Ausschlage
wechseln könne; d) dass man bei einem u.
lben Ausschlage, z. B. dem Scharlach, ver-
ene Hautzustände finde; e) dass sonst sehr
inander abweichende Kranke denselben Aus-
; haben können; f) dass die Haut nicht selten
iedene Uebel dicht neben einander zeigt;
ss der Scharlach auf der Haut verschwinden
ohne anderweitige sichtbare Veränderung die-
h) dass eine Eintheilung der Hautübel nach
Zuständen zur Unterscheidung ähnlicher For-
wenig nützen könne; i) dass endlich die Kur
lautausschläge in der Regel nicht auf die Haut
, u. folglich auch die Beachtung der Zustände
nicht so wichtig sei. — Suchen wir diess
zu würdigen. Wenn nicht jede Entzün-
, Reizbarkeitsverstimmung oder Kachexie der
sich als Papel, Bläschen, Pustel u. s. w.
ellt, so müssen wir ebendeshalb anerkennen,
zu solcher Erzeugung ein gewisser Grad die-
ustände nöthig sei. Die Erfahrung lehrt auch,
zur Bildung von Papeln, Bläschen, Pusteln
r eine grosse Aufregung noch eine grosse Er-
ung passe, ja diese nicht einmal bei heftiger
ündung u. gesteigerter Empfindlichkeit oder
grosser Trägheit der Haut beginnen kann. Ist
die Krankh. ein ächter Ausschlag, so ist es
uchtend, dass derselbe durch den Hautzustand nicht allein erzeugt werden kann. Da die Papeln, Bläschen u. Pusteln rasch u. in einer gemessenen Zeit verlaufen u. bis auf den Rest von nicht organ. Borken wieder verschwinden, ferner da eine Blutzuführung zu ihnen durch Gefässe u. s. w. nicht nachweisbar ist u. endlich die an oder auf der Haut sich bildende Erhabenheit keine eigenthüml. Secretion zeigt, so kann man auch jene Erhabenheiten durchaus nicht Afterorganisationen nennen. Die Behauptung, dass Veränderungen der Haut ohne alle gleichzeitige Abweichungen in den vorhandenen Ausschlagsbildungen vorkommen, ist auf keine genaue Beobachtung gestützt u. wird offenbar dadurch wiederlegt, dass bei eintretender Röthe oder Blässe, Trockenheit oder Feuchtigkeit der ausschlagslosen Hautstellen die Farbe, Form und Ausdehnung des Ausschlags verändert wird u. mehrere chronische Ausschläge bei jungen Leuten u. bei Alten verschieden aussehen. Die beim Scharlach unerwartet eingetretene Welkheit der Haut braucht nur kurze Zeit zu dauern, um die Ausschlagsstellen zu verändern. Selbst in der Lepra werden, wenn der Rand der Schuppenstellen bei kachekt. Personen dunkler gefärbt ist, die Schuppen nicht allein gleichfalls dunkler, sondern auch dünner u. leichter ablösbar. — Der Familienname, womit man natürlich zusammengehörende Hautkrankheiten gemeinschaftlich benennt, bezeichnet nur die Vereinigung von äusseren Merkmalen, welche den Familiencharakter bildet, nicht einen besondern Lebenszustand der Haut; so kann der Name Ephelis, Lepra oder Scarlatina viele Hautzustände umfassen, ohne für einen von diesen zu entscheiden, u. nur erst die Erforschung der in nicht complicirten Fällen gewöhnl. Abweichung der Lebensthätigkeit der Haut wird den einzelnen zu derselben Familie gehörenden Hautkrankheiten unter den Ordnungen ihren Platz anweisen. Unmöglich kann bei dem Scharlach die so oft vorkommende Ungleichheit in der Art des Eintritts, der Farbenabstufung u. Gestalt der Flecken, der Glätte oder Erhebung der Hautoberfläche, in Papeln, Bläschen u. s. w. wie in der Dauer des Standes, der Art der Abschuppung in den verschiedenen Kranken einen u. denselben Hautzustand zum Grunde haben, so wie wir ebenfalls bei einer rein entzündlichen, einer atonischen u. einer brandigen Lungenentzündung in verschiedenen Kranken verschiedene Zustände annehmen müssen. — Wenn auch ein Ausschlag neben dem andern von ungleichem Aussehen sich vorfindet, so beweist diess nichts gegen die Möglichkeit, dass in einander nahe liegenden Hautstellen der Lebensstimmung nach verschiedene Zustände vorhanden seien, wie es ja auch im Darmkanale so deutlich beobachtet wird. — Das plötzliche Verschwinden des Scharlachs ist wohl meist nur rasche Abnahme der Plethora der obern Coriumschicht; an der Stelle, wo diess vorgeht, ist nun unstreitig eine Veränderung des Hautzustandes. Wo der Scharlach unter

Schwinden der ihm angehörigen krankhaften Wärme, des abnormen Turgor, des auf seinen Ausbreitungen stehenden Friesels, wirklich auf der Haut vergeht, da ist jedesmal auch der Zustand der umgebenden Haut verändert. Wenn diess aber auch nicht der Fall wäre, so ist ja auch die Theilnahme der einen Hautstelle an dem Kranksein der andern an sich nicht nöthig. — Die Eintheilung der Hautkrankheiten nach ihren Zuständen schliesst durchaus nicht eine Beachtung der ähnlichen Formen aus. Die äusseren Erscheinungen bei Hautkrankheiten hängen innig mit dem innern sie bedingenden Zustande zusammen. — Dass bei Heilung der Ausschläge meistens nicht die Haut berücksichtigt werde, ist eine Behauptung, die höchstens nur auf die Minderzahl der Fälle passt, u. wenn innere Mittel gegeben werden, so sind sie grösstentheils nur gegen den constitutionellen Zustand gerichtet.

Familien der Hautkrankheiten. Den früher aufgestellten Ordnungen müssen nun die vorhandenen Familien von Hautkrankheiten untergeordnet werden. Ein verknüpfendes Mittelglied zwischen diesen Familien u. den Ordnungen einzuschieben, ist nicht nöthig. Die Aehnlichkeit einzelner äusseren Merkmale, wie der Gestalt der auf der Hautoberfläche sich als Schuppen, Papeln, Pusteln u. s. w. darstellenden Veränderung genügt durchaus nicht zur Bildung von Familien; denn der Familiencharakter eines naturhistor. Gegenstandes muss aus dem Ganzen der an ihm sich zeigenden Erscheinungen entnommen werden. Zurückführbarkeit der bei verschiedenen Personen anders aussehenden Krankheitsformen auf den nämlichen Ansteckungseinfluss u. häufiger Uebergang der Formen in einander (wie der Pityriasis in Porrigo, der Prurigo in Scabies), sind für jenes Geschäft wichtige Hülfen, die man auch zu diesem Behufe seit langer Zeit schon benutzt hat. Nachdem der Zustand, das Wesentliche der Hautkrankheit, durch die Ordnung, so wie das gesammte Charakteristische in der äussern Erscheinung derselben durch die Angabe der Familie, wozu jene gehört, bezeichnet worden, bleibt nur noch zu bestimmen übrig, ob das vorliegende Hautübel den Charakter der Ordnung u. der Familie einfach oder durch Zusammensetzungen entstellt enthalte; welche Erforschung für die Praxis sehr wichtig ist. Aus diesem Grunde ist es auch nöthig, das Einfach- oder Zusammengesetztsein eines Falles von Hautkrankheit in der Benennung des Falls auszudrücken. Insbesondere aber scheinen eine solche Bezeichnung solche Zusammensetzungen des Hautübels zu fordern, welche die Beschaffenheit desselben zu ändern geneigt sind. So wie die einfache Hautkrankheit ganz passend mit dem Namen der Varietät bezeichnet wird, so wählt man auch da, wo sie zusammengesetzt ist, der Varietät am angemessensten, ihren Namen nach dem mit der Hautkrankheit in ihr enthaltenen Uebel. Demgemäss haben auch Willan u. Bateman schon für den Scharlach die Varietäten simplex, anginosa u. maligna, welche letztere putrida u. nervosa in sich schliesst, für das Erysipelas ein E. phlegmonodes, oedematodes u. gangraenosum aufgeführt.

Folgerungen aus dem Vorigen für die Behandlung der Hautkrankheiten. Die unendliche Zersplitterung der Hautkrankheiten in Varietäten, wie von Willan u. Bateman u. besonders von Struve, der 400 angenommen hat, ist weder theoretisch noch praktisch brauchbar, sondern verwirrt vielmehr das Studium u. die Behandlung der Hautkrankheiten, während die Eintheilung dieser nach ihren Zuständen Alles unter wenige Abtheilungen vereinigt, was gegen die verschiedenen Arten u. Abarten der Hautkrankkeiten ärztlich rationell zu thun ist. Selbst Willan u. Bateman mussten bei Behandlung verwickelter Fälle, z. B. bei Lepra, Psoriasis und Porrigo, auf die ihnen zum Grunde liegenden Zustände Rücksicht nehmen. Die Vertheilung sämmtlicher Hautkrankheiten in die oben aufgestellten 8 Ordnungen vereinigt alle nach den einfachen Hautzuständen zusammengehörende unter denselben therapeut. Gesetzen. Was bei einer jeden, sofern sie als eine idiopathische behandelt werden soll, wesentlich zur Kur gehört, liegt ausgesprochen in dem Begriffe der Ordnung, in welcher sie sich findet. So erfordern die zur Ordnung der abnormen Reizung gehörenden Hautübel Entfernung der vorhandenen krankhaften Reize, wodurch, wenn keine Complication vorhanden ist, Heilung allein bewirkt wird, während gegen die auf Reizbarkeitserhöhung gegründeten ausser Abhaltung aller Reize laue Waschungen nebst Ableitungen auf den Darmkanal, gegen die atonischen aber reizende Mittel, wie Kampher, Ammonium, Pech u. s. w. enthaltende Einreibungen, gegen die entzündlichen ausser antiphlogist. Regim kalte Waschungen u. selbst Blutegel, u. bei dem Erysipelas mit grosser Hautspannung auch Einschnitte, gegen die plethorischen ableitende Säfteentziehung, gegen die Gewebsveränderungen Mercurialia, Jod u. Fontanelle, gegen die Dyskrasien die von ihnen geforderten Alterantia, gegen die Afterbildungen chem. und mechan. Mittel angezeigt sind. Die dem Begriffe der Ordnung am vollständigsten entsprechenden Uebel nehmen auch das für die Ordnung passende Verfahren am vollständigsten in Anspruch, während die an den Grenzen der Ordnungen stehenden vielmehr solcher Arzneien bedürfen, die, wie Schwefel u. Mineralsäuren, von einander entfernte Reihen der Materia medica verknüpfen. — Nach diesem hier aufgestellten Principe gewinnt die Therapie der Hautkrankheiten feste Regeln u. wird die Unterscheidung der einfachen von zusammengesetzten Zuständen uns auch da sicher leiten, wo der entzündl. Zustand durch seinen Eintritt an einer vorher geschwächten Stelle, durch seine Dauer, falsche Behandlung u. s. w. in einen atonisch-entzündlichen u. s. w. hineingezogen ist. Wenn die

kheit mit irgend einem Uebel des übri-
ers zusammengesetzt ist, so kann freilich
iedener Widerspruch zwischen ihnen u.
hiedenes Kurbedürfniss beider eintreten.
it der Krankheit zusammengesetzte Zu-
gleich deren Causa remota, so muss die-
vor Allem beseitigt; der Lebenszustand
jedoch mehr als ein einzelnes Hautsym-
chtet werden. Zur Behandlung der Zu-
etzungen gehört nun auch das Verfahren,
Mittel, wenn es gleich dem Hautzustande
spricht, dennoch angewandt werden muss,
die Dyskrasie im Blute, den Angriff auf
enthätigkeit, die Vergiftung, welche ein
ingseinfluss oder auch ein Miasma erzeugte,
vermag, wie Peart u. Andere nach
kohlens. Ammonium im Scharlach, in den
der Rose u. anderen entzündl. Hautkrank-
it grossem Erfolge angewendet zu haben
n. Wer endlich in einem Hautübel mehr
losse Symptom, wer in ihm den Zustand
ler wird auch dasselbe weder dem blossen
nach behandeln, noch zum Nachtheile an-
rgane unterdrücken. [Archiv f. med.
r. März, April 1834.] (*Fickel.*)

Mehrere Hautausschläge ihrer
hung nach dargestellt von *Dr.* F.
t in Marburg. — Pocken, in Arabien
dien wahrscheinlich durch kalte, feuchte,
schwangere Luft bei eigenthüml. kachekti-
n den zuerst afficirten kränklichen Organen
ös geworden, lagern sich mit ihrem Virus
ter das Epithelium des Oesophagus, der
haut des Magens, der Gedärme, die Neuri-
er Gliedmassen. Falsche Pocken setzen sich
n den Magen u. die Neurileme der Glied-
, so wie an die Lungenschleimhaut. Die
er eigenthüml. miasmat. katarrhalisch-rheu-
en metastasirten Schärfe oder der kachek-
nach erzeugten Contagien bei den Masern
it Ausnahme des Mundes und Rachens die
membranen der Respirationsorgane, vor-
die Bronchialschleimhaut, die venös-mucöse
ctiva und die Schleimhaut des Magens.
ch verhält es sich mit dem Scharlach.
en Rötheln scheint eine Ablagerung des
atischen u. Contagiösen an den Därmen statt
den. — Bei dem Blasenausschlage
vorzugsweise in den Nieren eine gestörte u.
ler Haut metastasirte Harnbereitung im Spiele
— Der Gürtel steht mit der Gicht in ge-
ursächlicher u. abdominaler Verwandtschaft,
-arthritische Stoffe schlagen sympathisch an
laut aus. — Die Nesselsucht u. der
ellanfriesel rührt von Störung der Ab-
sonderung des Pankreas, zugleich vorhande-
gastrischen Schärfen, die ins Blut aufgenom-
u. auf der Haut abgelagert werden, u. vom ve-
bdominalen Habitus her. — Der weisse
sel aus gänzl. darniederliegendem oder ge-
m Lebensturgor u. meist laxer Faser u. Haut
— der rothe besteht bei gehörigem Turgor u. günstigen krit. Bestrebungen der Natur. — Die Petechien sind gleichsam eine Abschäumung des Blutes von Unreinem, Fauligem, Entmischtem. — Das ursächl. Verhältniss der Aphthen ist: gastrische Dyskrasie; überhaupt gestörte Thätigkeit der secernirenden Unterleibsorgane macht, dass bei fehlendem dermatischen Turgor die Stoffe nicht nach den äusseren Integumenten des Körpers durchgehen, sondern unter das Epithelium des Nahrungs- u. Darmkanals. — Bei der Krätze sind die Milben keineswegs die Entstehungsursache, welche im Gegentheile nur im Contagium zu suchen ist. Die (nicht ansteckende) Psoriasis findet ihren Entstehungsgrund in Unreinlichkeit u. Hautreizen mancherlei Art, wo Kachexie der Säfte, Einathmung menschendunstiger Luft u. dgl. mehr sich hinzugesellt. [Rust's Mag. Bd. 42. Hft. I.] (*Reuter.*)

95. Ueber den Herpes praeputii u. glandis u. dessen Behandlung; von Alp. Cazenave. Nur wenig Pathologen (blos Batemann u. Biett, welcher letztere schon seit Jahren in seiner Klinik sein Augenmerk hierauf richtete), haben diesem wegen Schwierigkeit der Diagnose u. Hartnäckigkeit der chron. Form alle Beachtung verdienenden Uebel die gehörige Aufmerksamkeit geschenkt. — Der Herpes praeputialis besteht in gruppenweise auf der äussern oder innern Fläche der Vorhaut befindlichen, mehr oder weniger zahlreichen Bläschen, denen mit zuweilen ziemlich lebhaftem Jucken verbundene, kleine, rothe Flecken vorausgehen. Wenn die Bläschen auf der äussern Seite der Vorhaut verbreitet sind, so bietet diese Varietät keine erhebliche Verschiedenheit von dem Herpes überhaupt dar; merkwürdig gestalten sie sich aber auf der innern Seite u. auf der Eichel, an welchem letztern Theile sie sich noch häufiger zeigen. Sie füllen sich daselbst sehr bald mit einer serös-eiterigen Flüssigkeit, bersten sehr leicht u. hinterlassen eine rothe, leicht excoriirte Fläche, die, da sie sich wie eine ulcerirende Stelle gestaltet, den meistens jetzt erst consultirten Arzt in der Diagnose fast immer täuscht. Diese bandartige, der Zona ähnliche, die Vorhaut oder Eichel umgebende excoriirte Fläche bedeckt sich gewöhnlich, wenigstens wenn das Uebel chronisch geworden ist, mit einem weisslichen Häutchen, welches bei jeder Bewegung der Vorhaut auf der Eichel sich ablöst (denn besonders sind die von der Vorhaut bedeckten Eicheln diesem Uebel ausgesetzt), u. wird sodann der Heerd einer habituellen Absonderung. Nur zu häufig wird diese an sich unbedeutende u. schnell zu hebende Affection, sowohl vor als nach der Berstung der Bläschen, für syphilitisch gehalten u. kann, demgemäss behandelt, eine sehr hartnäckige u. bedeutende Krankh. werden. Vf. begreift aber kaum, wie eine solche Verwechselung möglich sein kann, da 1) den syphilit. Geschwüren, nach seiner Meinung, nie Bläschenbildung vorausgeht u. 2) auch die beim Herpes nach Berstung des Bläschens zu-

rückbleibende, ganz flache, nicht im geringsten die Nachbartheile zerstörende, leichte Erosion nicht die mindeste Aehnlichkeit mit irgend einer Form des syphilit. Geschwüres darbietet u. überdiess auch jene der Zona ähnliche Gestaltung des Herpes ein deutliches Unterscheidungszeichen ist. Diese Varietät des Herpes kann nun aber auch ungeachtet einer passenden Behandlung, häufiger jedoch in Folge einer falschen Diagnose, den chron. Charakter annehmen. Die Eichel u. Vorhaut werden dann der Sitz einer mehr oder weniger reichlichen Absonderung; zuweilen sind sie sogar mit einer Art Pseudomembran überzogen, die sehr leicht sich ablöst u. unter sich eine sehr rothe, immer feuchte Fläche blicken lässt. Dieser chron. Herpes kann Jahre lang dauern u. macht in seinem Verlaufe, merkwürdiger Weise, nicht selten, wenn auch nicht vollständige Intermissionen, doch deutliche Remissionen, wobei vom ganzen Uebel nichts als einige rothe Punkte zurückbleiben u. die Heilung nahe zu sein scheint, bis plötzlich alle Symptome unter Eintritt von Schmerzen u. der die chronische Form immer begleitenden Niedergeschlagenheit u. Traurigkeit von selbst wieder erscheinen. Eine Folge der chron. Form des Uebels ist, besonders wenn es vorzugsweise die Vorhaut befallen hat, Verdickung des Zellgewebes, wodurch wiederum eine nicht nur sehr schmerzhafte, sondern auch dem Zeugungsacte hinderliche Phimose bedingt wird. (Aehnlich ist dann die von Biett vollständig beschriebene Psoriasis praeputii, wo aber die Verhärtung noch bedeutender, zugleich Schuppenbildung vorhanden ist, keine Absonderung statt findet u. s. w.) Die Krankh. befällt vorzugsweise Erwachsene u. Greise. Nach Copeland ist sie oft von Reizung oder Verengerung der Urethra abhängig. — Die Dauer der acuten Form ist im Allgemeinen kurz; sie weicht gewöhnlich erweichenden Mitteln, kühlen Waschungen, örtl. Kleien- oder Althäebädern u. einer von erfrischenden Getränken (Gerstenwasser, Limonade u. dgl.) u. allgemeinen Bädern unterstützten milden Diät. Schwieriger ist die Behandlung der chron. Form. Bei nicht zu grosser Gereiztheit jener Organe haben Biett u. der Vf. Chlor- u. Schwefelwaschungen, alkalin. Waschungen, besonders bei reichlicher Ausschwitzung, (Natri subcarbon. ʒj- jj, Aq. destill. ℔j), örtliche, abwechselnd erweichende, alkalin. oder Schwefelbäder mit Nutzen angewandt. Die Salben nützen im Allgemeinen wenig; jedoch hat Biett, bei rein chron. Zustande des Uebels, dergleichen entweder mit Calomel, Kampher oder Kali subcarbon. erfolgreich gebraucht. Zuweilen ist das Uebel so hartnäckig, dass man zu kräftigen inneren Mitteln seine Zuflucht zu nehmen genöthigt wird; zu welchem Zwecke Biett mehrmals mit Erfolg die Pearson'sche Solution (anfänglich zu einigen Tropfen, allmälig bis zu einer Drachme täglich) verordnete. Aetzmittel leisteten im Ganzen wenig. Da aber überhaupt der Zustand des Uebels oft sich ändert, so muss man auch eben so oft mit den erweichenden, narkotischen u. excitirenden Mitteln wechseln. Weicht die etwa vorhandene Phimose nicht erweichenden Bädern u. der Einführung von Schwamm, so muss man zur Operation schreiten. Wenn endlich, wie bei Greisen, die Absonderung sehr bedeutend ist, so dürfte es räthlich sein, vor Beginn der Radicalkur ein Blasenpflaster oder ein Aetzcauterium auf den Schenkel zu appliciren. [Bull. de Thérap. T. VI. Livr. 11.] (*Schreber.*)

96. Heilart des Erbgrindes, der Tinea maligna; vorgeschlagen von *Dr.* C. H. Ebermaier, königl. Kreis-Physikus in Düsseldorf. Diese Krankh. besteht, wie bekannt, in mehr oder weniger über den ganzen Scheitel verbreiteten, fressenden Geschwüren, welche einen scharfen, stinkenden, an der Luft erhärtenden u. dann dicke, gelbgrünliche Crusten bildenden Eiter absondern. Unter diesen Crusten dauert die Eiterabsonderung fort, die Kopfhaut selbst wird an ihrer äussern Lage angegriffen u. die Haarzwiebeln erleiden eine solche Veränderung, dass die Haare ausfallen u. bei längerer Dauer des Uebels auch nicht wieder wachsen. Dabei scheint dieses Uebel weder als eine Entwickelungskrankh., noch als ein krit. oder metastatisches Leiden betrachtet werden zu können u. deshalb schnelle Heilung desselben doppelt wünschenswerth. Um diese herbeizuführen, müssen die mehr oder weniger verbreiteten, einzelnen oder zusammenhängenden, oberflächlicheren oder tieferen Geschwüre der Haut zur Vernarbung gebracht werden. Da nun der Grindkopf mit vereinzelten, kleinen Geschwüren beginnt u. nur dadurch überhand nimmt, dass die unter der gebildeten Borke befindliche Jauche immer weiter um sich frisst, so muss nothwendig der Arzt zuerst die Borken entfernen u. die Fläche der einzelnen Geschwüre frei u. offen legen u. sodann diese Geschwürsflächen zur Heilung bringen. Demgemäss lässt E. den ganzen Kopf, so weit er mit Borken bedeckt ist, mit Oel einreiben, wodurch die Crusten erweicht werden u. nach u. nach, meist in 8 Tagen, oft aber auch später, abfallen. Letzteres wird noch durch haubenförmige Bedeckung des Scheitels mit einer getrockneten Blase befördert, indem diese das Verdunsten des Oeles verhindert. Sind nun alle Borken abgefallen, so verschwindet zunächst der üble Geruch u. die einzelnen, selten sehr tief gehenden Hautgeschwüre liegen auf dem mehr oder weniger haarlosen u. wie ein Spiegel glänzenden Scheitel zu Tage. Sollen diese zuheilen, so muss die Wiedererzeugung von Crusten verhütet werden. Dazu wird die Befolgung eines nach dem Vitalitätszustande der Haut abweichenden Verfahrens nothwendig. Man findet nämlich die Kopfhaut nach dem Abfallen der Borken, gleich den Geschwüren, entweder mehr torpide u. reizlos oder, was besonders bei nicht sehr altem Grinde oder bei robusten, vollsaftigen Individuen der Fall ist, empfindlich,

gereizt u. in einem beinahe entzündl. Zustande. In letzterem Falle, in welchem die Absonderung in der Regel weniger stark ist, lässt E. bei Beobachtung der höchsten Reinlichkeit den Scheitel einige Male täglich mit mildem Oele einreiben u. mit Kleien sanft abwaschen, die etwa noch vorhandenen Haare aber ganz glatt abrasiren, weil sie den Zugang zu den Geschwüren erschweren u. das Ansetzen neuer Borken befördern. Ist das Uebel bereits chronisch geworden, hat sich Kachexie ausgebildet u. sind die Geschwüre mehr torpid, so wird zwar die Heilung derselben ebenfalls durch öfteres Waschen mit Kleienwasser, Einreiben mit Oel u. Bedeckung des Kopfes mit einer getrockneten Blase herbeigeführt, allein hier müssen ausserdem nach schleuniger Entfernung der sich etwa wieder ansetzenden kleinen Crusten die Geschwürsflächen wiederholt mit einer nicht zu starken Auflösung von Chlor in Wasser betupft u. abgewaschen werden. Sondern, wie es zuweilen vorkommt, bei sehr torpider u. unempfindlicher Kopfhaut die Geschwüre nur wenig ab, charakterisiren sie sich im Gegentheil mehr durch eine trockene, blätterartige, beinahe flechtenähnliche Borken- u. Schuppenbildung, so zeigt sich öfteres Waschen des Scheitels mit grüner Seife u. Chlorauflösung als besonders hülfreich. Wird nun das eben angegebene Verfahren ohne Unterbrechung, methodisch u. bei gleichzeitiger dem Heilzwecke entsprechender Regulirung der gesammten Lebensverhältnisse des Kranken 4 Wochen oder in hartnäckigen Fällen 2 bis 3 Monate lang angewendet, so wird man zuverlässig eine gründliche u. dauerhafte Heilung, selbst des bösartigsten Kopfgrindes, erlangen, ja bei jüngeren Individuen der völlig haarlos gewordene Scheitel sich allmälig mit neuen, gesunden Haaren bedecken sehen, wenn nur das methodische Waschen u. Reinigen des Kopfes, als das Hauptmittel, selbst nach anscheinender Heilung aller Geschwüre, nicht zu früh eingestellt wird. Von 75 Fällen der verschiedensten Grade u. Formen des Erbgrindes, welche der Vf. in einem Zeitraume von i J. nach obiger Methode behandelt hat, ist auch nicht einer ungeheilt geblieben. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 29.] (*Brachmann.*)

97. **Klinische Beobachtungen über Syphilis**; von *Dr.* W. Wallace. Hr. W. versucht in einer Vorlesung folgende zwei Fragen zu beantworten: 1) Hat das salpeters. Silber die Kraft, die Fortschritte des primären syphilit. Geschwürs aufzuhalten? 2) Hat Mercur die Kraft, den primären syphilit. Bubo zu zertheilen? — Beide Fragen werden bejahend gelöst u. 5 ausführlich mitgetheilte Fälle als Belege hierfür benutzt. In Bezug auf die Kennzeichen der primären syphilit. Affectionen verweist W. auf sein Werk über vener. Krankheiten. — Aus den angeführten Fällen ergiebt sich folgende Behandlungsweise. Das primäre Geschwür wird mit einem zugespitzten Stücke Höllenstein ungefähr 4 Male auf allen Punkten seiner Oberfläche sorgfältig betupft, bis der Rand eine schwarze u. die geschwürige Fläche eine tief aschgraue Farbe erhält. Ein kleines Stückchen Leinwand wird dann auf das Geschwür gelegt, um das aufgelöste Causticum aufzusaugen. Die Heilung begann hierbei gewöhnlich am 3. oder 4. Tage, u. die Vernarbung war am 16. bis 19. Tage vollendet. Die vollkommenste Ruhe wurde dabei empfohlen. — Zur Zertheilung des primären syphilit. Bubo wurden W.'s zusammengesetzte Calomelpillen gebraucht, deren jede 1 Gr. Calomel, $\frac{1}{8}$ Gr. Opium u. $\frac{1}{16}$ Gr. Brechweinstein enthält. Von diesen Pillen wurden zwei, alle 3 St. zu nehmen, verordnet. Im 1. Falle war der Bubo bis zum 16. Tage, nachdem 96 Pillen verbraucht worden, völlig geheilt und das Zahnfleisch nur leicht afficirt. In 3 anderen Fällen war der Mund am 5. oder 6. Tage durch den Gebrauch der Calomelpillen so wund geworden, dass sie ausgesetzt werden mussten; der Bubo war hierbei am 9., 12. u. 39. Tage verschwunden. — Es scheint, dass diese Fälle unmittelbar nach beendigter Heilung mitgetheilt wurden, ohne dass man die Möglichkeit des Recidivs berücksichtigte. Letzteres ist im 2. Falle sehr wahrscheinlich erfolgt, indem die Narbe des geheilten Geschwürs livide u. angeschwollen war, — worauf W. jedoch kein Gewicht zu legen scheint. Es steht zu hoffen, dass diese Methode, innerhalb eines kurzen Zeitraums dem Körper grosse Quantitäten von Calomel zuzuführen, welche darauf berechnet zu sein scheint, zunächst den Darmkanal mehr wie das Lymphgefässsystem zu afficiren, in Deutschland keinen Eingang finden wird, nachdem die gefährliche Weinhold'sche Methode ja glücklicher Weise grösstentheils beseitigt zu sein scheint. [Lancet. Vol. I. 1833—4. Nr. 16.] (*Wutzer.*)

98. **Ueber die Behandlung des Trippers**; von J. W. Macnee, Wundarzt in Glasgow. Wenn das Stadium des Trippers eingetreten ist, in welchem der Ausfluss reinen Schleim darstellt, u. nur noch des Morgens beim Aufwachen, oder durch Zusammendrücken der Harnröhre eine geringe Quantität des letztern an der Mündung der Urethra erscheint, so hält M. es bei längerer Dauer des Uebels für der Vorsicht angemessen, jeder fernern Behandlung die Einführung eines Bougies in die Harnröhre vorangehen zu lassen, um sich zu überzeugen, ob der Ausfluss nicht von einer Strictur abhängig ist. Ist letztere nicht vorhanden, so ist M. seit einiger Zeit gewohnt, dem Kranken folgende Mixtur zu verordnen: ℞. Balsami copaiv., Olei terebinth. ana ℥jß; Tinct. lyttae ʒjj; Tinct. muriat. ferri ʒjjß; Mucil. gummi acac. ℥iv. M. S. Hiervon einen Esslöffel voll beim Schlafengehen zu nehmen. — Innerhalb 12 Monate wurde eine beträchtliche Anzahl von Fällen der erwähnten Art durch wenige Gaben dieser Mixtur gehemmt. In keinem Falle, mit Ausnahme eines, waren mehr wie 6 Esslöffel voll nöthig. — Nicht selten wird dadurch ein geringer Grad von Strangurie hervorgebracht, die aber zu

oft als eine nachtheilige Erscheinung angesehen wird. Wird sie jedoch heftiger, so soll die Arznei für einige Tage ausgesetzt, späterhin aber wieder genommen werden; in der Zwischenzeit reicht man kleine u. wiederholte Gaben von Carbonat. sodae oder Supertartras potassae in Haferschleim oder Leinsamenthee, bis die Irritation der Urinorgane gewichen ist. — Sechs Gaben sind zwar in der Regel genügend; aber, um Rückfälle zu vermeiden, sollten nachher noch die Pil. terebinth. e Chio für wenigs'ens 8 oder 10 Tage genommen werden. Vier Gran Terpenthin mit $\frac{1}{4}$ oder $\frac{1}{2}$ Gr. Canthariden, 3mal tägl. genommen, werden hinreichend sein. — In einem sehr verdriesslichen Falle entstand für 2 Tage eine heftige Srangurie, u. einer nächlichen Ejaculation folgte die Ausleerung einer beträchtlichen Quantität Blut u. Eiter; ein drückender Schmerz hinter dem Bulbus urethrae war vorangegangen. Ein Bougie wurde hierauf mehrere Wochen lang täglich eingeführt u. zuletzt mit Unguent. hydrarg. nitrat. bestrichen. Hr. M. giebt zu, dass dieser Abscess in der Harnröhre ohne Zweifel durch die von der Arznei ausgegangene Reizung bewirkt worden war. — Ref., durch langjähr. Erfahrung belehrt, dass die Heilung in dergleichen Fällen ohne einen so heftig reizenden Apparat u. namentl. ohne span. Fliegen erreicht werden kann, hält den Arzt für straffällig, der seinem Kranken dergleichen Harnröhren-Abscesse künstlich erregt; wahrscheinlich wäre ein vollkommen zweckmässig regulirtes diätet. Verhalten allein schon im Stande gewesen, denselben Zweck auf viel milderm Wege zu erlangen. [Ebendas. Nr. 18.] (*Wutzer.*)

99. Ueber die Syphilis; von Rob. Williams. Bis vor nicht langer Zeit ist man der Meinung gewesen, dass die Syphilis niemals von selbst in Genesung übergehe; es haben aber unwiderlegbare Beispiele das Gegentheil bewiesen. Doch erfordert eine freiwillige Heilung sehr lange Zeit, während welcher der Pat. das Bett hüten u. sehr geringe Diät führen muss, so dass ihre Durchführung sich für unsere jetzige thätige Lebensweise wenig eignet. Daher wird die arzneil. Behandlung nicht blos wünschenswerth, sondern auch nothwendig; u. Quecksilber ist nach unseren Erfahrungen das einzige specif. Mittel, was sich gegen die primären syphilit. Affectionen anwenden lässt. Manche wollten behaupten, dass nach solcher Behandlung die hervortretenden secundären Symptome weit schlimmer seien; doch kann Vf. dieser Meinung nicht beistimmen; denn da, wo kein Mercur gegen die primär. Zufälle angewendet wird, pflegen secundäre Zufälle weit häufiger u. keineswegs in milderer Form vorzukommen; ehe man Quecksilber zur Heilung der Syphilis gebrauchte, waren dieselben weit schlimmer, u. alle Militairärzte versichern, dass man in keiner Stadt so viele verstümmelte Gesichter sieht, als in Lissabon, wo bei primär. Geschwüren Quecksilber wenig in Gebrauch ist. Doch wie dem auch sei, so viel ist gewiss, dass in London häufig sehr schlimme Fälle von secundär. Lustseuche sich zur Behandlung darbieten. Nachdem man eingesehen hat, dass die Sarsaparille hierbei von sehr unzuverlässiger Wirksamkeit ist, ist beinahe Quecksilber das einzige Mittel, was in Gebrauch gezogen wird. Beachtet man aber, dass andere specif. Krankheitsursachen, nach der Verschiedenheit der Wirkungen, welche sie entfalten, verschieden behandelt werden müssen, dass z. B. die Krankheiten des Sumpf-Miasma, so lange sie den Charakter der intermittirenden Fieber haben, Chinin erheischen, dagegen wenn sie als Entzündungen der Leber u. Milz auftreten, Calomel erfordern u. s. w., so wird es wahrscheinlich, dass auch bei syphilit. Affectionen Quecksilber, nur so lange jene in gewissen Formen verharren, nützlich ist, dass aber die verschiedenen Arten der secundär. Syphilis eine verschiedene Behandlung nöthig machen. Was nun 1) die vener. Affectionen der Knochen betrifft, so bestehen diese entweder aus Anschwellungen der Beinhaut, oder aus Entzündung der Knochensubstanz selbst. Die Beinhautanschwellung ist wiederum verschieden, nämlich a) Ablagerung unvollkommener Knochensubstanz auf der äussern Fläche des gesunden Knochens mit Verdickung oder Vereiterung der Beinhaut; diese Anschwellung, welche sich übrigens durch Maceration vom Knochen abtrennen lässt, geht leicht in Eiterung über; b) Absonderung eines gallertartigen, einer Gummiauflösung ähnlichen Stoffes; diese Anschwellung zeigt grosse Neigung zur Vereiterung, und wird, wenn sie sich geöffnet hat, von langwieriger Exfoliation der Knochensubstanz begleitet. Leidet der Knochen selbst, so ist entweder a) die dichte Substanz entzündet, verdickt, zugleich das schwammige Gewebe obliterirt u. das Mark ungewöhnlich consistent, wobei man äusserlich eine harte, feste Geschwulst bemerkt; endlich bildet sich Vereiterung in der eigentl. Knochensubstanz u. es erfolgt Exfoliation; oder b) das Periosteum wird verdickt, der Knochen entzündet sich u. es entsteht Caries. Die harte Beinhautanschwellung, welche am häufigsten vorkommt, wird zwar öfters durch Quecksilber geheilt; doch in sehr vielen Fällen leistet dasselbe nichts, ausser dass es, auf die kurze Zeit, wenn Speichelfluss zugegen ist, einige Linderung schafft. Hier hat der Vf. die günstigsten Erfahrungen mit dem hydriods. Kali gemacht; die mittlere Gabe desselben ist gr. vjjj, wobei man sich in Acht zu nehmen hat, dass es keine Uebelkeit verursacht; grössere Gaben führen ab. Gegen das Ende von 5 bis 10 Tagen erfolgt Linderung; die Schmerzen lassen nach; u. in den allermeisten Fällen senken sich auch die Knoten. Auch gehen diese unter dieser Behandlung niemals in Eiterung über, was durch den Gebrauch von Quecksilber nicht verhütet wird. In einem Falle, wo Beinhautanschwellungen an beiden Schienbeinröhren vorhanden waren u. sich Anschwellungen an einigen Phalangen der Finger mit nachfolgen-

ose hinzugesellte, so dass der eine Finger werden musste, vermochte weder Queck-:h Sarsaparille u. dergl. die Fortschritte der it aufzuhalten, sondern blos hydriods. Kali ı von 5 Gr., die täglich 3mal wiederholt 10 Gr. gesteigert wurden; es stellten sich lge zwar noch Iritis, Halsgeschwüre u. s. w. r Periostitis kehrte niemals wieder zu-Wenn Beinhautanschwellungen in Eite-rgehen, wobei man tiefe Geschwüre mit Rändern an den Knochen fühlt, dann ist ille an ihrem Platze, u. Vf. hat die schön-olge davon gesehen; nur ist ihm niemals vorgekommen, wo Eiterung u. Exfolia-Nasenknochen durch Sarsaparille im min-;ebessert worden wäre. Auch sind Bein-hwellungen die einzigen Formen der Sy-ro Sarsaparille helfen kann. Seltner als die Geschwülste kommen die Gummata vor, der Vf. weniger Erfahrungen gesammelt ch scheint das hydriods. Kali zwar lang-ber doch die sicherste Hülfe zu gewähren. syphilit. Caries, welche nicht häufig vor-, ist es deshalb schwierig, über die Hei-ras zu bestimmen, weil man über die Sta-· Krankheit sich nicht vergewissern kann; en Fällen leistete hydriods. Kali gute Dien-anderen nicht, vielleicht weil schon Eite-:gonnen hatte; in solchen Fällen scheint lber oder Sarsaparille die günstigsten Wir-zu äussern. Bei Affectionen der Nasen-ı darf man weder vom Jodkalium, noch saparille u. Quecksilber besonders viel er-, den besten Nutzen erreichte der Vf. durch ıigra, welche täglich 2 bis 3 Male in die aassales eingespritzt wurde. — 2) Die sy-Hautaffectionen sind sehr verschiedenartig; erselben erfordern den reichlichen Gebrauch ıecksilber; andere, wie die syphilit. Tu-weichen dem hydriods. Kali; die Schmutz-(Rupiae), welche bei schwachen, abgema-Personen vorkommen, sind örtlich mit ilber zu behandeln; die Schorfe werden nit Breiumschlägen entfernt u. die Geschwüre mit Ungt. hydrarg. nitrico-oxydi [Ungt. ydrarg.] verbunden. Dagegen führte in 2 der innere Gebrauch des Quecksilbers den erbei. 3) Als Beispiel, wie gefährlich sy-Halsgeschwüre oft sind, erzählt der Vf. einen ı abgelaufenen Fall von Halsgeschwüren, cirt mit Rupien u. Durchfall, wo stärkende , Quecksilbermittel, Sarsaparille, Jodka-. s. w. keinen Nutzen schafften. In solchen wagt Vf. nicht, Quecksilber innerlich zu , sondern er lässt die schwärenden Theile, l die Mandeln als den Pharynx, mittels eines Pinsels mit Ungt. hydrarg. mitius oder, wenn nicht anschlägt, mit dem Ungt. hydrarg. bestreichen, was immer mit dem besten Er-geschieht. Am schnellsten heilen die Ge-re da, wo das Zahnfleisch durch die Wirkung des Quecksilbers nicht angegriffen wird. 4) Die syphilit. Iritis macht den Gebrauch des Quecksilbers in grosser Ausdehnung nöthig; sie entsteht oft sehr schnell, nachdem andere Affectionen, z. B. der Haut, durch allgemeine mercurielle Behandlung beseitigt worden sind, so dass man oft, wenn kaum das Zahnfleisch wieder geheilt ist, von Neuem Speichelfluss erregen muss. 5) Wenn das syphil. Gift die Bänder oder Synovialmembranen ergreift, so ist die Krankheit allemal sehr hartnäckig, u. Vf. ist zweifelhaft, ob er lieber kleine Gaben Quecksilber oder hydriods. Kali mit öfterer Anwendung von Blasenpflastern empfehlen soll; die Pat. ziehen gewöhnlich letztere Behandlung vor. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Apr. 12, 1834.]

100. **Medicin. Wirksamkeit der Sarsaparille**; von Isaac Lyon. Der von Williams aufgestellten Behauptung, dass die Sarsaparille nur dann in der Syphilis nütze, wenn sie unter der Form eiternder Beinhautanschwellung auftritt, setzt der Vf. seine Erfahrungen entgegen, nach welchen das Decoct. sarsaparill. compos. [welches ausser der S. noch Rad. sassafras, Lign. guajaci, Rd. glycyrrhiz. u. Cort. mezer. enthält] in Geschwüren, die aus Bubonen entstehen, Halsgeschwüren, nächtl. Knochenschmerzen, bei Schwäche, welche durch den Gebrauch des Quecksilbers herbeigeführt ist, das wirksamste u. zuverlässigste Mittel abgiebt. Es wird in den ersten 2 Tagen täglich ½ Pinte, in 3 Gaben abgetheilt, getrunken, in den folgenden 2 Tagen 12 Unz. und endlich tägl. 1 Pinte. So wird der Magen gewöhnt, das Mittel zu vertragen, ohne dass Uebelkeit entsteht. Man fährt 5 — 6 Wochen lang damit fort, wobei der Pat. gewöhnlich an Fleisch zunimmt. Von der Dulcamara hat der Vf. in ähnlichen Fällen keinen oder nur sehr geringen Nutzen gesehen. Auch machte er bei Halsgeschwüren in einem Falle von dem durch Mayo empfohlenen hydriods. Kali Gebrauch, konnte aber ebenso wenig als Williams eine günstige Wirkung davon wahrnehmen. [Ebendas. May 17.] (*Scheidhauer.*)

101. **Tabelle der in *Dr.* Duncan's Liverpool North Dispensary im J. 1833 behandelten Kranken.** Die Gesammtzahl beläuft sich auf 4075 Individuen, welche an 2 Tagen in jeder Woche in die Anstalt kamen.

| | | männl. | weibl. |
|---|---|---|---|
| Es waren unter 1 Jahr | 327 Individuen | 173 | 154 |
| 2 — | 309 . . . . | 172 | 137 |
| 5 — | 353 . . . . | 188 | 165 |
| 10 — | 292 . . . . | 151 | 141 |
| 15 — | 138 . . . . | 62 | 76 |
| 20 — | 177 . . . . | 63 | 114 |
| 25 — | 334 . . . . | 115 | 219 |
| 30 — | 379 . . . . | 112 | 267 |
| 35 — | 429 . . . . | 95 | 334 |
| 40 — | 341 . . . . | 95 | 246 |
| 45 — | 308 . . . . | 112 | 196 |
| 50 — | 210 . . . . | 75 | 135 |
| 60 — | 259 . . . . | 98 | 161 |
| 70 — | 171 . . . . | 74 | 97 |
| 90 — | 48 . . . . | 25 | 23 |
| | 4075 | 1610 | 2465 |

Auffallend ist das Zahlenverhältniss hinsichtlich des Geschlechts, da 3 weibliche Kranke auf 2 männliche kommen; daran sind mehrere Krankh. Schuld, wie eine specielle Tabelle nachweist, nämlich unter

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 754 | Brustkranken waren | 396 | weibliche | = 2:2 |
| 1069 | Unterleibskranken | 708 | . . . | = 4:2 |
| 452 | Kopf- u. Nervenkr. | 302 | . . . | = 4:2 |
| | Weiberkrankheiten | 177 | . . . | |

Unter 280 eigenthüml. Kinderkrankheiten waren 174 oder nahe an $\frac{2}{3}$ bei Knaben.

Am ungünstigsten für das weibl. Geschlecht gestalten sich die Resultate bei

| | männl. | weibl. |
|---|---|---|
| Cephalalgia . . . | 23 | 97 |
| Cynanche . . . | 21 | 36 |
| Dyspepsia . . . | 33 | 247 |
| Febricula . . . | 36 | 67 |
| Obstipatio . . . | 15 | 57 |

Von 10 Fällen von secundärer Syphilis bei Kindern waren 8 bei Mädchen.

Das männl. Geschlecht ist überwiegend in folgenden Krankheiten.

| | männl. | weibl. |
|---|---|---|
| Asthma . . . . | 23 | 20 |
| Haemoptysis . . | 12 | 11 |
| Febr. intermittens. | 20 | 3 |
| Phthisis . . . | 45 | 32 |
| Porrigo . . . . | 35 | 14 |
| Dentitio . . . | 73 | 45 |

u. bei den meisten Kinderkrankheiten. Ferner prädominiren die Krankheiten des männl. Geschlechts unter 10 u. über 70 Jahren. Der Vf. findet den Grund davon darin, dass überhaupt mehr Knaben geboren werden, späterhin viele Männer zur See seien oder von anderen Wohlthätigkeitsvereinen behandelt würden. Die behandelten Kranken hatten das Alter von 2 Tagen bis zu 81 Jahren. Die Zahl der unter 5 J. alten war 989, also beinahe $\frac{1}{4}$ der Gesammtzahl. Die wenigsten Kranken kamen in dem Alter von 10 — 15 J., die meisten, (mit Ausschluss der Kinder) zwischen 30 — 35 vor. In jüngeren Jahren zeigten sich mehr acute, in älteren mehr chron. Krankheiten. Keuchhusten kam meistens bei Kindern unter einem Jahre, Masern bei älteren vor. Unter 77 Phthisikern waren 18, also $\frac{1}{5}$ 30 — 35 J. alt. Die Hälfte aller Wurmkranken war 2 — 5 J. alt. Hinsichtlich der Jahreszeiten waren erkrankt: im Jan. 348, Febr. 285, März 310, April 520, Mai 457, Juni 188, Juli 280, Aug. 451, Sept. 233, Octob. 337, Nov. 336, Dec. 330, Summa 4075, also die meisten im April, Mai u. August. In dieser Abweichung von der gewöhnl. Ordnung war die Influenza in den ersten beiden Monaten, im Aug. die Cholera Schuld. Andere Male ist der März der Monat, welcher die meisten Kranken liefert, der Juni die wenigsten. Im April wurden 306 Kranke wegen Influenza aufgenommen, diejenigen Kranken, welche schon an anderen Krankheiten behandelt wurden u. sie bekamen, nicht mit gerechnet. Von 23 Wechselfiebern kamen 16 im März, April u. Mai vor. [Liverpool Journ. May 1834.] (*Zeis.*)

## V. Gynäkologie und Pädiatrik.

102. Ueber den Zusammenhang der Bildung des wahren Friesels mit den verschiedenen Zuständen der Sexualorgane des Weibes; vom Oberamtsarzte *Dr.* Hauff in Besigheim. So dunkel die Lehre vom Friesel überhaupt u. der genannten Beziehung desselben insbesondere noch ist, so lässt sich doch so viel behaupten, dass er vorzugsweise dem weiblichen Geschlechte eigen ist. In allen Frieselepidemien wurden weit mehr Frauen als Männer befallen (denen der habituelle chron. Friesel beinahe ganz fremd ist). Aber nur das geschlechtlich entwickelte Weib, am meisten verheirathete Frauen vor den klimakter. Jahren, vor Allen die Wöchnerinnen sind demselben unterworfen. Ausserdem kommt er am häufigsten bei reizbaren Frauen, bei Verstimmung des Gangliennervensystems u. Menstruationsstörungen vor. Dem chron. habituell. Friesel sind besonders viele durch schwere Geburten u. profuse Menstruation erschöpfte u. solche Frauen ausgesetzt, die an Nervenreizbarkeit, Hysterie, Arthritis vaga, Stockungen u. s. w. leiden. Der Grund des Leidens ruht hier immer im Nervensysteme, u. die Frieselbildung ist der Reflex einer im Innern gestörten plastischen, zum Zeugen bestimmten Kraft des Weibes. Diess bestätigt auch das bekannte, mit Unrecht oft für krit. Erscheinung gehaltene, Wechselverhältniss zwischen jenen proteusartigen Nervenleiden u. dem Friesel, nach dessen Ablauf diese sogleich wieder erscheinen. Der Vf. erzählt ein auffallendes Beispiel dieser Art von einer Frau, wo weisser Fluss, Friesel, nervöse Schmerzen der Geschlechtstheile regelmässig mit einander abwechseln, u. letztere nur durch ein mittels Unguent. mezerei erzeugtes frieselartiges Exanthem oder durch spontan ausbrechenden Friesel auf die Dauer desselben gelindert oder gehoben werden. Der Friesel scheint demnach weit mehr von einer besondern Beschaffenheit der zu den Geschlechtstheilen des Weibes gehörenden Partien des Gangliensystems, als von der des Hautorgans abzuhängen, u. nur bei allgemein herrschendem Frieselcontagium auch ausserhalb dieser Sphäre um sich greifen zu können. — Diese Beziehung des Friesels zu Geschlechtsaffectionen des Weibes ist, wie es scheint, noch nicht gehörig, u. vielleicht nur von Naumann (med. Klinik), einigermassen berücksichtigt worden. [Württemb. Corresp.-Bl. Nr. 30. 1834.] (*Kohlschütter.*)

103. Krebs der Brustdrüse; von H. C. Gillette. Als ein Beispiel, wie Uterus u. Brustdrüse mit einander sympathisiren, erzählt G. einen Fall, wo eine 50jähr. Frau lange Jahre hin-

durch, ohne alle weitere Beschwerden, mehrere Knoten in der Brustdrüse gehabt hatte, die endlich anfingen zu ulceriren. Die Achseldrüsen wurden auch ergriffen. Nach dem Tode fand sich in den Eierstöcken u. Trompeten eine sehr grosse Anzahl von Schrotkorn bis Erbsen grosser Geschwülste, die dicht unter der serösen Haut lagen. Mehrere davon waren verknöchert. Eine eiförmige, 1″ im Durchmesser haltende Geschwulst lag auf der obern Fläche der Gebärmutter dicht unter der serösen Haut. [Boston Journ. V. X. p. 78.] (*H. Nasse.*)

104. Tuberkel im Mutterkuchen u. in der Gebärmutter bei einer phthisischen Frau; mitgeth. von Hardy. Eine Wäscherin, 35 J. alt, bot am 1. Jan. 1832 alle Zeichen von Lungenschwindsucht dar; sie hielt sich für im 7. Monate schwanger u. fühlte deutlich die Bewegung ihres Kindes; sie starb am 6., worauf sogleich der Kaiserschnitt gemacht wurde; das Kind war nicht mehr am Leben. Bei der am folgenden Tage vorgenommenen Section fand man bedeutende Verwachsungen zwischen Lungen u. Pleura, in beiden Lungen viele erweichte Tuberkel u. Eiterhöhlen. Die Leber, von gewöhnl. Grösse u. Farbe, so wie die ausserordentlich kleine Milz boten keine Tuberkel dar; nicht so aber Gebärmutter u. Mutterkuchen. An der äussern Fläche der Gebärmutter unter dem Bauchfelle zeigte sich eine Menge kleiner Erhabenheiten, die man beim Einschneiden als Tuberkel im rohen Zustande erkannte; im Gewebe der Gebärmutter u. an ihrer innern Fläche fand man nichts Aehnliches. Doch hat man oft Gelegenheit, Tuberkel im Uterus zu sehen; dass man dieselben aber bei Phthisischen auch im Mutterkuchen beobachte, erwähnen die Schriftsteller nicht; in diesem Falle nun fanden sich 8—10 Tuberkel hier u. da auf der Uterinfläche des Kuchens vertheilt; einige waren erbsen-, 2 haselnussgross, sie waren weiss, licht u. von ziemlich fester Consistenz; man hätte sie, ohne das gleichzeitige Vorkommen von Tuberkeln in der Lunge u. der Gebärmutter, leicht für skirrhusartige Degeneration des Placentargewebes halten können. An der Fötalfläche des Kuchens fühlte man ebenfalls eine grosse Anzahl Miliartuberkel, die unter dem vom Amnios gebildeten Ueberzuge sassen. An der Frucht war nichts Krankhaftes zu bemerken. [Archiv gén. Juin 1834.] (*F. J. Naegelé.*)

105. Ueber die aussondernden Wärzchen der Schleimhaut der Scheide u. Gebärmutter; v. Ritgen. R. hat in seinen Untersuchungen über das Kindbettfieber (in d. Gemeins. d. Zeitschr. f. Geburtsk. Bd. VII. S. 573 ff.) auf warzige Erhebungen der Schleimh. der Scheide u. des Uterus aufmerksam gemacht, welche der Sitz von Congestion, Entzündung, Eiterung, Geschwürbildung u. selbst von Brand wurden; sie bildeten im krankhaften Zustande eine Art Exanthem u. wegen ihres feinfaserig durchwebten Baues nannte R. sie Zaserpusteln der Geburtswege. Um sich zu überzeugen, ob sie als zufällige oder ständige Bildung anzusehen seien, untersuchte er die Geburtswege mehrerer Individuen mittels des Mutterspiegels oder nach dem Tode, u. hat dadurch folgende Resultate gewonnen: bei der grössern Zahl von Menstruirenden, Schwangern u. Wöchnerinnen finden sich Wärzchen auf der Schleimhaut des Muttermundes, bei einigen zugleich auch auf der der Scheide, bei nur wenigen letztere allein, bei manchen aber auch gar keine solchen Wärzchen; sie entstehen u. verschwinden wieder in einigen Wochen, selbst in noch kürzerer Zeit u. können einen sehr verschiedenen Umfang erreichen; sie schwitzen das Blut u. den Schleim des Monats- u. Wochen- u. selbst des weissen Flusses wenigstens zum Theil aus; wo dergleichen Wärzchen nicht zugegen sind, geschehen jene Aussonderungen blos von der innern Oberfläche des Uterus; beim weissen Flusse wird der Schleim von der Scheidenschleimhaut auch ohne Anwesenheit sichtbarer Wärzchen ausgesondert, daher kann wohl auch der Uterus ohne deren Gegenwart Schleim absondern: auch kann aus der Schleimhaut der Geburtswege Blut abgesondert werden, wenn keine solchen Wärzchen vorhanden sind; es ist höchst wahrscheinlich, dass sie bei rheumatischen u. a. serös-plethorischen Zuständen, besonders aber bei Infectionen mit Seuchengiften in der Scheiden- u. Uterinschleimhaut die kritische Absonderung versehen; dass sie von innen heraus erkranken u. in Congestion, Entzündung, Eiterung, Geschwürbildung, heissen u. kalten Brand übergehen, aber auch durch äussere Einflüsse erkranken können; sie sind der Sitz der exanthematischen, kreisförmig engbeschränkten Entzündung der Schleimhaut der Geburtswege; für die gleichförmig ausgebreitete exanthematische Entzündung dieser Haut ist ihre Anwesenheit wie ihr Fehlen kein Hinderniss; R. hat selbst an den grössten weder einen offenen noch verschlossenen Ausführungsgang wahrnehmen können; Schleim oder Blut schwitzte aus vielen Pünktchen neben einander aus; meistens sind sie den Brunner'schen u., wenn sie sich in dichten, ausgebreiteten u. stark erhobenen Gruppen vorfinden, den Peyer'schen Drüsen des Darmkanals ähnlich; R. glaubt, dass sie zwar im gesunden Zustande vorkommen können, oft aber auch einen krankhaften Congestionszustand andeuten; doch sind sie zur Aussonderung weder bei dem gesundheitsgemässen, noch bei dem krankhaften Congestionszustande unumgänglich nothwendig; jedenfalls beweist ihr Erscheinen ein Streben der Schleimhaut nach grösserer Individualisirung, wozu die Veranlassungen sehr mannigfaltig sein können. Der prakt. Nutzen ihrer Kenntniss u. Beobachtung besteht nach R. 1) darin, dass eine ungewöhnl. Färbung, Grösse u. sonstige Beschaffenheit derselben häufig auf einen allgemeinen

Krankheitszustand hinweist; um den nähern Ausdruck eines solchen Leidens durch die Beschaffenheit dieser Papillen auszumitteln, bedarf es noch weiterer Erfahrungen; 2) die kranken Papillen fordern eine örtl. Behandlung, die von so mächtigem Einflusse auf das Allgemeinbefinden ist, dass eine richtige örtl. Behandlung besonders der aus den Wärzchen entstehenden Geschwüre ein sehr wirksames u. oft allein rettendes Heilmittel für das Allgemeinleiden ausmacht. — Durch den eingelegten Mutterspiegel kann man mittels eines langgestielten Pinsels die etwas klebend einzurichtenden Arzneistoffe oder damit angefeuchtete Wieken leicht anbringen; letztere hält man beim Ausziehen des Spiegels mittels eines Stäbchens zurück, das man nachher in drehender Richtung entfernt; um in den Uterus hineinzusehen, ihn zu bepinseln, Charpie einzubringen u. s. w., führt man zuerst einen Scheidenspiegel in die Scheide u. durch diesen einen längeren u. schmäleren Spiegel in den Muttermund ein. [Neue Zeitschrift f. Geburtsk. II. Bd. 1. H. 1834.] (*Lippert.*)

106. **Ansichten über die Entbindung schwangerer Personen nach dem Tode in den letzten Monaten der Schwangerschaft**; von J. H. Seulen, Kreiswundarzt u. Geburtshelfer in Jülich. Will man durch die Entbindung in den letzten Schwangerschaftsmonat. verstorbener Schwangeren das Kind retten, so muss diese unmittelbar oder doch bald nach dem Verscheiden der Mutter u. möglichst leicht ausgeführt werden. Die Verschiedenheit der Ansichten über die zweckmässigste Entbindungsweise kann nur durch Bekanntmachung der hierher gehörigen Beobachtungen u. Erfahrungen u. Zusammenstellung der daraus gewonnenen Resultate beseitigt werden. — S. hat in einer 32jähr. geburtshülfl. Praxis die Entbindung todter Schwangeren 8 Mal durch die Wendung, 1 Mal durch den Bauch- u. Gebärmutterschnitt bewirkt u. 1 Mal wurde die bereits abgestorbene Leibesfrucht während des Verscheidens der Mutter durch die Naturkraft allein ausgetrieben, auch in den 9 anderen Fällen war das Kind bereits todt; von den 8 Wendungen wurden 7 sehr leicht in 3 bis 5 Minuten beendigt; in einem sehr schweren Falle hatte die Verstorbene 3 Tage lang, nach zu früh abgeflossenem Fruchtwasser, an einem von S. Tetanus uteri benannten Zustande gelitten; ungeachtet dieser unglücklichen Resultate u. der Ueberzeugung, dass in allgemeinen Krankh. der Schwangern die Frucht stets früher stirbt als die Mutter, u. dass nur zufällig Todesarten, gewaltsame tödl. Verletzungen u. dgl. die Erhaltung des Kindes hoffen lassen, ist S. doch der Meinung, dass es am besten sei, stets die Wendung unmittelbar nach dem Tode der Mutter zu versuchen, oder bei bereits in das kleine Becken herabgerücktem Kopfe die Zange anzulegen, u. führt dafür folgende Gründe an; 1) die Verdünnung u. Erweichung des in den letzten Schwangerschaftsmonaten sehr ausgedehnten unteren Gebärmuttersegmentes u. die mit dem Tode eintretende Erschlaffung der Geburtstheile erleichtern das Eingehen mit der Hand u. das Erweitern des Muttermundes nach allgem. Krankh. u. besonders beim Tode in Folge von Hämorrhagien sehr u. die Wendung kann mindestens eben so schnell als der Kaiserschnitt verrichtet werden, vorausgesetzt, dass das Becken nicht regelwidrig verengert ist; eben so schnell würde bei tiefer stehendem Kopfe die Entbindung durch die Zange bewirkt werden; 2) dass das Leben der Kinder durch die Wendung im Allgemeinen gefährdet werde u. dieses Verhältniss daher auch bei der Entbindung von todten Schwangern zu berücksichtigen sei, kann gegen die Wendung deshalb nicht geltend gemacht werden, weil die Rettung des Kindes im Allgemeinen von der Leichtigkeit oder Schwierigkeit der Operation, von der längern oder kürzern Dauer des Durchganges von Rumpf u. Kopf durch das Becken, u. davon abhängt, ob die Nabelschnur frei liegt oder Druck erleidet; denn selbst nach den schnellsten u. leichtesten Wendungen bei Lebenden sind die Kinder dennoch todt, so wie umgekehrt lebendig nach den schwierigsten u. langwierigsten Operationen dieser Art. Nur bei vollkommener Gewissheit über den Tod der Schwangeren, bei muthmasslicher Lebensfähigkeit u. höchster Wahrscheinlichkeit des noch fortdauernden Lebens des Kindes u. bei der festen Ueberzeugung von der Unausführbarkeit einer jeden andern Entbindungsweise würde S. den Kaiserschnitt verrichten, gegen den er folgende Gründe geltend macht: 1) da man nur bei vollkommner Ueberzeugung von dem Tode der Schwangeren diese Operation unternehmen kann, so setzt uns das späte Eintreten der sicheren, unzweideutigen Merkmale des Todes der Gefahr aus, entweder eine erfolglose Operation zu unternehmen, oder eine blos Scheintodte zu opariren; 2) da die Kinder besonders bei durch Hämorrhagien oder in Brand übergegangene Entzündungskrankheiten herbeigeführtem Tode meistens vor oder zugleich mit dem Tode der Mutter absterben, so werden dieselben doch nur höchst selten durch diese Operation gerettet werden können; 3) da mit dem Aufhören des Athems u. der übrigen Lebensverrichtungen nicht zugleich auch in allen Organen die Empfindung u. die Lebenskräfte zu verlöschen, vielmehr in einigen Theilen die Reizbarkeit erst später u. allmälig zu erlöschen scheinen, namentlich im Herzen, Zwerchfelle u. Uterus, wie diess vielfache Beobachtungen erwiesen haben, so möchte wohl eine gleich oder bald nach dem Tode unternommene so schmerzhafte Operation an der kaum Verstorbenen eine höchst empfindliche Wirkung hervorbringen u. S. fragt daher: ob es wohl erlaubt sei, auf die Gefahr hin, dass der schwangere Uterus, dessen Vitalität in den letzten Schwangerschaftsmonaten so ausserordentlich gesteigert ist, gleich nach dem Sterben noch empfinde, eine

n durch schneidende Instrumente auszu- Von jener so sehr erhöhten Vitalität des at man auch die Ausschliessung der Frucht der Agonie der Mutter, so wie die na- Geburt nach dem Tode derselben herzu- Erst kürzlich wurde S. vom Reg. Medic. Jütterland zu Aachen ein Fall mit- wo eine bereits mit dem Todtenhemde e aufs Stroh gelegte Schwangere des an- ges mit einem todten Kinde zwischen den nkeln gefunden wurde. [Ebendas.] (*Lippert.*)

Ueber das Sinken des Leibes Schwangerschaft u. die darauf ıdete Zeitrechnung; von *Dr.* Rik- Hadamar. Vielfache Beobachtungen . überzeugt, dass die allgemein angenom- früher auch von ihm getheilte Meinung , dass sich der Gebärmuttergrund zwischen bis 36. Schwangerschaftswoche bis in die be erhebe, diese heraustreibe, u. zu Ende Woche dicht unter dem Schwertknorpel werde u. sich von dieser Zeit an bis zur che allmälig wieder bis in die Mitte zwi- erzgrube u. Nabel herabsenke. Eben so ind natürlicher Weise auch die aus jener ne abgeleiteten Folgerungen, dass eine gere, deren Gebärmuttergrund schon mehr niger herabgesunken sei u. deren Bauch- über dem Gebärmuttergrunde schlaff gefun- rden, sich in den letzten 4 Wochen der gerschaft befinde; nur bei sehr starker Aus- g des Uterus von vielem Fruchtwasser oder en Früchten u. dabei Schief- oder Querlage cht soll dieses Herabsinken des Gebärmut- des in den letzten 4 Wochen der Schwan- ft nicht so regelmässig erfolgen, sondern e oft bis zur herannahenden Geburt in der ube gefühlt werden können. — Niemals er Gebärmuttergrund in den letzten Schwan- ftsmonaten wirklich bis zur Herzgrube em- ei seiner höchsten Höhe fühlt man ihn noch selbst 4 Finger breit unter derselben; letz- t dann fast gar nicht mehr sichtbar, fast ebnet u. ihr Umfang von den zusammen- u. ts gedrängten Eingeweiden des Epigastrium gespannt, so dass man die unterliegenden u. besonders den Höhestand des Fund. uteri hwer durch das Gefühl bestimmt unterschei- ann, am allerwenigsten, wenn man die ngere im Stehen untersucht; es ist daher sen Zweck die Rückenlage mit angezogenen keln u. etwas vorgebeugtem Oberkörper vor- en. Schon der anatom. Bau der Bauch- , die Lage u. Befestigung der darin enthal- Organe machen es unmöglich, dass der s bis in die Herzgrube hinaufsteige; denn sollten z. B. Magen u. Leber ausweichen, sterer nach oben vom Zwerchfelle beschränkt , letztere die ganze rechte Seite ausfüllt u. n ihrer compacten Substanz wenig zum Nachgeben geeignet ist? Wahrscheinlich hat man häufig den aufwärts gedrängten linken Leberlappen für den Gebärmuttergrund gehalten u. in dieser Täuschung befangen den Stand des Fund. uteri in jener Zeit der Schwangerschaft so hoch angegeben, als diess bisher geschehen ist. Ferner hat R. in den meisten Fällen, gleichviel ob Erst- oder Mehrgeschwängerte, bei normal. Baue u. mittlerer Neigung des Beckens gefunden, dass der Fund. uteri seinen höchsten Stand nicht erst in der 36., sondern schon in der 32. — 33. Woche erreicht, d. h. 3 Finger breit unter der Herzgrube, von da an sich nicht weiter erhebt, sondern etwa eine Woche lang unter bedeutenden Inspirations- u. Bewegungsbeschwerden der Schwangeren denselben Höhestand beibehält u. dann zu sinken beginnt, was bisweilen sogar schon vor der 32. Woche geschieht. Im Allgemeinen muss daher angenommen werden, dass der Leib einer Schwangeren sich nicht 3 bis 4, sondern 6 Wochen vor der rechtzeitigen Geburt zu senken beginne u. dass eine Schwangere, deren Leib sich zu senken begonnen hat, sich in der 2. Hälfte des 9. Mondsmonats, nicht aber im 10. Mondsmon. der Schwangerschaft befinde. Berücksichtigen wir die Ursache des Herabsinkens des Fund. uteri gegen Ende der Schwangerschaft, so muss dieses auch meistens nothwendig früher als im letzten Monate erfolgen; es wird dieses nämlich vorzugsweise bedingt durch die gegen Ende der Schwangerschaft auch im unteren Gebärmuttersegmente beginnende Ausdehnung, welche bisher nur im Grunde u. Körper statt fand; dadurch wird es nun dem vorliegenden Kindestheile möglich, tiefer in die Gebärmutterhöhle herabzusinken u. mit der Frucht zugleich sinkt auch der obere Theil des Uterus herab, der, weil die Frucht in den letzten Monaten mehr an Dicke u. Schwere als an Länge zunimmt, auch das Fruchtwasser sich verhältnissmässig nur wenig vermehrt, ebenfalls nicht mehr in die Länge wächst, sondern seine bisherige ovale Form verändernd sich mehr nach dem Umfange der Frucht gestaltet; nächstdem begünstigen auch die zunehmende Schwere des Uterus u. der Frucht das Herabsenken des erstern. Die Ausdehnung des untern Gebärmuttersegmentes beginnt schon mit der 28. Woche u. hat bis zur 32. schon so zugenommen, dass man meistens den vorliegenden Kindestheil durch die verdünnten Wände des Mutterhalses fühlt; in der 34. bis 36. Woche aber hat sich der vorliegende Kindestheil in den fast ganz erweiterten Mutterhals herabgesenkt, so dass er schon ziemlich fest auf dem Beckeneingange aufsitzt; es kann daher auch der Fund. uteri von der 32. Woche an nicht mehr höher steigen, muss sich vielmehr um die 34. so weit herabgesenkt haben, dass man diess an den erschlafften Bauchdecken seines früheren Standortes ziemlich deutlich bemerken kann. Bei stark nach vorn geneigtem Becken entsteht in der 2. Hälfte der Schwangerschaft ein um so stärkerer Hängebauch, je stärker die Neigung

des Beckens nach vorn ist u. je öfter die Person schon schwanger war, weil durch letztern Umstand die Bauchdecken immer schlaffer werden u. deren Resistenz vermindert wird; da hier der Gebärmuttergrund viel mehr als gewöhnlich von der Perpendicularaxe des Körpers abweicht u. sich nach vorn neigt, so wird er in der letzten Zeit der Schwangerschaft nicht jenen normal. hoben Standpunkt wie bei gut gebauten Schwangeren erreichen, sondern höchstens eine starke Hand breit unter der Herzgrube gefühlt werden. Bei Schwangeren, welche mehrere Stunden gestanden haben oder gegangen sind, findet man den Gebärmuttergrund 2, 3 bis 4 Finger tiefer stehend, den Mutterhals stärker ausgedehnt, den Uterus sammt dem vorliegenden Fruchttheile fester auf dem Beckeneingange aufsitzen u. selbst die Port. vaginal. weit mehr verkürzt als ausserdem; bei ruhigem Zustande ändern sich indess diese Umstände wieder u. es ist daher eine besonders für Vorsteher von Gebäranstalten wichtige prakt. Regel: nach dem Ergebniss einer unmittelbar nach der zu Fuss erfolgten Ankunft einer Schwangeren, angestellten äusserl. u. innerl. Untersuchung nie auf die Dauer der Schwangerschaft zu schliessen, sondern stets die Resultate der Untersuchung am folgenden Tage abzuwarten, weil man ausserdem fast jedesmal in Gefahr kommt, einen Irrthum zu begehen u. die Schwangere für der Geburt viel näher zu halten, als es wirklich der Fall ist. [Ebendas.]

(*Lippert.*)

108. **Frühzeitige Geburt eines todten Kindes mit einem sehr grossen Wassersacke, welcher an der Lende desselben befestigt und angewachsen war; von J. A. Seulen.** Eine 38jähr., stets gesunde Frau, welche in 15jähr. Ehe 7 ausgetragene lebende Kinder nach jedes Mal glücklich überstandener Schwangerschaft leicht geboren, von denen noch 4 am Leben waren, hatte in ihrer jetzigen 8. Schwangerschaft in den letzten 2 Monat. fast immer unerträgliche Schmerzen im Unterleibe u. in den Lenden, die Kindesbewegungen aber meist gar nicht oder doch kaum fühlbar empfunden; dabei war sie so ungewöhnlich dick geworden, dass man Zwillinge vermuthete. Am 5. Juni 1831 Morgens 5 Uhr traten Wehen ein; die Hebamme, eine Missgeburt vermuthend, die sie nicht näher zu erkennen im Stande war, liess gegen Abend S. herbeirufen, der um 8 Uhr ankam; vor 4 St. war unter einer starken Wehe eine grosse Menge Wasser abgeflossen; die Wehen hatten den ganzen Tag über erfolglos angedauert u. seit 32 St. fühlte die Kreisende keine Kindesbewegungen mehr; sie lag zur Erde im Bette, die äusseren Schamtheile waren feucht u. schlaff, der Beckenausgang weit, die Mutterscheide u. den ganzen unteren Beckenraum füllte eine sehr grosse, gespannte Wasserblase aus, von Figur, Grösse u. Umfang einer der grössten Harnblasen von einem Rindvieh, deren Häute, die wahre Eihäute schienen, so fest u. stark waren, dass sie nicht mit den Fingern zerrissen u. gesprengt werden konnten. S. dachte, die vorliegende könne die Wasserblase des zweiten Kindes u. die erste nur zufällig gesprengt sein; Kindestheile waren gar nicht zu unterscheiden, wohl aber fühlte er faustdicke Klumpen, die sich wie Blutcoagula oder Hirnsubstanz etwas zusammendrücken liessen. Nachdem er die Kreisende in die Knie-Ellenbogenlage gebracht hatte, um mehr Raum für die Untersuchung im kleinen Becken zu gewinnen, konnte er mit der eingebrachten rechten Hand jene auch den obern Beckenraum ganz ausfüllende Blase umgehen; er fand, dass es ein mit Flüssigkeit angefüllter, in der ganzen Lenden- u. Kreuzgegend mit dem Kinde verwachsener Sack war, der unmöglich ungeöffnet mit dem Kinde zugleich durchs Becken gehen konnte; es gelang endlich, ihn nahe am Rücken des Kindes mit den Fingern einzureissen u. etwa 3 Quart Wasser aus demselben zu entleeren, worauf der noch nicht ganz ausgeleerte Sack mit dem Fötus durch kräftige Contractionen des Uterus mehr ins kleine Becken herabgedrängt, u. da das Kind schlecht genährt u. so klein als ein 7 — 8monatliches war, mit diesem bald u. leicht herausgefördert wurde; das todte Kind, ein Knabe, war sehr mager, 14" lang, 6 ℔ schwer, der noch an seinen Lenden befestigte Sack enthielt jetzt noch ¼ Quart Wasser, einige dicke Blutklumpen u. Stücke harter, fester, markiger Substanz, von 1 ℔ 7 Loth Gewicht; die sehr aufgelockerte u. grosse Nachgeburt konnte nur stückweise entfernt werden. Die ganze Entbindung hatte kaum 20 Minuten gedauert. Die Kreisende wurde nun in die Rückenlage zu Bette gebracht u. erhielt innerlich ein leichtes Decoct. chinae mit Tinct. cinam., Einreibungen von Naphth. vitr. in den Unterleib u. Injectionen von lauwarmem, rothem Weine, um die weitere Verkleinerung des Uterus zu befördern. Unter zweckmässiger Diät erholte sich die Wöchnerin ohne weitern Arzneigebrauch in wenig Tagen; alle Functionen waren normal, nur die Milchsecretion kaum merklich; aber der zu reichliche, sehr wässerige, länger als 6 Wochen anhaltende Lochienfluss brachte Anlage zur Bauchwassersucht hervor, am 18. Juli hatte er noch nicht cessirt, S. fand die unteren Extremitäten bis zu den Geschlechtstheilen ödematös angeschwollen u. Fluctuation im Bauche; durch Decoct. chinae mit Calam. aromat. u. Tinct. digital., Einreibungen von Linim. volat. u. kräftige Diät verschwanden bis zum 4 Aug. die genannten Zufälle gänzlich, die Frau genas vollkommen und blieb seitdem gesund. [Ebendas.] (*Lippert.*)

109. **Innerer Gebärmutterblutfluss und Geburt eines todten wassersüchtigen Knaben mit abnorm grosser Leber; von J. A. Seulen.**

Eine 24jähr., blonde, grosse, starke Wittwe, von zarter, schlaffer Faser, sanftem, gutmüthigem Charakter, stets gesund, seit ihrem 15. J. leicht u. regelmäs-

uirt, obwohl sie immer schwere körperl. Arrichten musste, hatte im 25. J. zum 1. Male u. seit ihrer Verheirathung im 29. J., binnen ch 6mal, reife u. gesunde Kinder geboren, ämmtlich am Leben sind; das 8 am 8. Jan. rene starb am 3. Tage an Gelbsucht; ihr 42 seit einigen Jahren kränklicher Mann war, er im April 1828 an Gelbsucht gelitten, vor in Folge hydrop. u. asthmat. Beschwerden seit dem 20. Nov. 1829 war sie zum 9. Male, eines einmaligen mit ihrem von der Wassernvalescirenden Gatten gepflogenen Beischlanger; während dieser Schwangerschaft fühlte ohwohl übrigens gesund, doch sehr schwermüdet nach ihren gewohnten körperl. Bewe-Arbeiten; seit dem 5. Schwangerschaftsmoder Unterleib sehr gross, ausgedehnt u. hart, weshalb sie eine Zwillingsschwangerschaft ; vor 3 Wochen hatte sie eine Lungenentiberstanden, wobei S. Gelegenheit fand, die der gegenwärtigen Schwangerschaft näher lernen; am 23. Juli 1830, im 9. Monate der rschaft, trat, nachdem die Frau sich in den voren Tagen besonders durch schwere Arbeiten gt hatte, Gebärmutterblutfluss ein; in Abweer Hebamme suchte man Rath bei S., der nitros. mit Laudan., horizontale Lage u. Ruhe rs u. Gemüths anordnete u. sich, falls Wehen u. das Fruchtwasser abflösse, was bisher t geschehen war, schleunige Nachricht erbat; die letzteren Umstände im Laufe des Tages u. sogar die in Folge der Arznei gemässigte von Neuem begann, so wurde S. gegen Abend Tages herbeigerufen; seit 24 Stund. schon Kreisende keine Kindesbewegungen mehr geeit 2 St. hatte sie Vomituritionen, einmaliges n u. Anwandlungen von Ohnmachten, sie war höpft, Gesicht u. Extremitäten kalt, der Blutnicht beträchtlich, der Puls klein, hart, ge-S. vermuthete einen bedeutenden innern Blut-s Ursache der grossen Erschöpfung, liess eiöffel guten Moselwein reichen, Stirne u. Schläfe g einreiben u. die Kreisende auf ein bequemes ager bringen; die weichen Geburthsheile fand l, das Becken gehörig weit, den Muttermund en eröffnet, die Eihäute dünn u. weich, das Fruchtwasser noch nicht abgeflossen, beide orliegend, u. eine weiche, einer in Fäulniss ngenen Placenta dem Gefühl nach ähnliche ings um den innern Muttermund; der Bauch r ausgedehnt, aber weniger hart u. fest als die Wehen unkräftig u. da das Kind entweder wach, oder vielleicht schon abgestorben zu sein so unternahm S. schleunigst die Fussgeburt; rreissung der Eihäute stürzte eine grosse Menge Vasser hervor, dessen cadaveröser Geruch in ng mit der durch die Anwesenheit mehrerer in der engen, dunkeln Kammer bei der heiseszeit, erregten Hitze S. nöthigten, die Krein ein geräumigeres Zimmer schaffen zu lassen, chwäche u. Ohnmachten sich so steigerten, dass Sacramente gereicht werden mussten. Unmitach Zerreissung der Eihäute hatte S. den rechs ergriffen, den er zu seinem Erstaunen kaum g, den Unterschenkel etwa 3″ lang, aber so nd, dass er ihn kaum umfassen konnte; nachmit vieler Mühe eine Schlinge angelegt, zeigte r linke Fuss u. Unterschenkel ebenso geformt r rechte, u. er konnte beide nur bis zu den Knieen e Scham hervorziehen, weil die vorerwähnte Masse, ein vorliegender Theil der Placenta, u. r dicken Oberschenkel den ganzen Raum des Beckens ausfüllten. Nachdem nun die Kreiauf ein zur Erde bereitetes Strohlager in die enbogenlage gebracht u. gehörig unterstützt war, fühlte S. bei fortgesetzter Exploration die Oberschenkel des Kindes ebenfalls ungewöhnlich dick, Bauch u. Brustkasten sehr ausgedehnt, den Hodensack als einen hühnereigrossen harten, gespannten Knoten, u. da seine Finger an allen Stellen des Körpers der Frucht tiefe Gruben u. Eindrücke zurückgelassen hatten, die Nabelschnur schlaff u. zusammengefallen war, auch nicht mehr pulsirte, so vermuthete er allgemeine Wassersucht des Kindes, das er allen Umständen nach für bereits abgestorben hielt. Die Paracentese des Bauches war hier das Nothwendigste; in Ermangelung eines Troikars zog S. mittels des eingebrachten stumpfen Hakens das Kind an beiden Schenkeln mit dem Steisse bis an den Beckenausgang, u. eröffnete durch einen Gegendruck des Daumen gegen die stumpfe Spitze des Hakens leicht die weichen Bauchdecken, worauf mehr als 3 Quart Wasser hervorstürzten u. das Kind nun leicht herausgezogen wurde; es war $17\frac{1}{2}''$ rheinisch, der ganz unbehaarte Kopf wegen ödematöser Anschwellung der festweichen Theile unverhältnissmässig gross, das rechte Os pariet. über das linke geschoben, die Augen verschlossen, der Mund, wegen des herabhängenden Unterkiefers, ganz offen, alle Hautbedeckungen ödematös angeschwollen u. im erkalteten Zustande, hart anzufühlen; die sehr vergrösserte 1 Pf. 18 Loth Civilgewicht schwere, die ganze obere Bauchgegend ausfüllende Leber war mürbe, weich, faulicht, die kleine Gallenblase enthielt weissgelbes Wasser, die übrigen Eingeweide, besonders der Darmkanal, waren sehr klein, leer u. zusammengefallen, der Mastdarm enthielt wenig aschgraues Meconium, das Bauchfell war normal beschaffen, die Bauchhöhle enthielt etwa noch $\frac{1}{2}$ Quart weissgelbes Wasser, der Hodensack viel Wasser, der Penis war von der Grösse einer kleinen Haselnuss, die Extremitäten, besonders Unterschenkel u. Füsse, verhältnissmässig sehr kurz; bei dem Versuche, die Nachgeburt zu entfernen, riss die Nabelschnur, weshalb erstere stückweise, jedoch bis auf den letzten Rest glücklich entfernt wurde; ihre ganze gesammelte Masse wog etwa 5 Pf. 21 Loth Civilgew., u. war von vielem Wasser sehr weich u. aufgelockert; in der Gebärmutterhöhle fanden sich noch über 2 Pf. geronnenes Blut, das ohne Zweifel früher ergossen, aber durch das vorliegende Kind zurückgehalten worden war. Die ganze Entbindung hatte nicht über $\frac{1}{2}$ St. gedauert; es traten regelmässige Contractionen des Uterus ein u. trotz der grossen Erschöpfung der Kreisenden verlief dennoch unter zweckmässiger ärztl. u. diätet. Pflege das Wochenbett, mit Ausnahme einiger vorübergehenden Störungen, so glücklich, dass sie schon am 9. Tage nach der Entbindung das Bett verlassen u. ihre häusslichen Geschäfte selbst verrichten konnte.

Den wassersüchtigen Zustand des Kindes so wie die Entartung der Leber leitet S. von der Krankh. des Vaters her, der, wie oben erwähnt, an Gelb- u. Wassersucht gelitten, u. in der Zeugung seine krankhafte Disposition auf das zuletzt von ihm gezeugte Kind fortgepflanzt hatte; auch die Gelbsucht des vorletzten, am 3. Tage nach der Geburt verstorbenen Kindes schreibt S. derselben Ursache zu. [Ebendas.] (*Lippert.*)

110. Beobachtung eines Acephalus; von *Dr.* Strähler in Blaubeuern.

Eine 32jährige Frau gebar in der 32. Woche einen weibl. Acephalus, reif, mittler Grösse, sonst wohlgestaltet, denn die Pars frontalis des Ossis frontis u. beide Ossa bregmatis fehlten. An der Stelle des grossen Gehirns befand sich ein rundes schwammiges Gewächs mit einer kleinen nässenden Vertiefung, ohne Fluctuation u. Puls u. mit der Kopfschwarte rings verwachsen. Augenlider geschlossen, das rechte Auge hervorragend, die Nase nach rechts gewendet, Gesicht

blauroth, Haut kühl, Athem ungleich, Convulsionen. Das Kind nahm weder Speise noch Trank u. starb nach 38 Stunden. Bei der **Section** fand man das Gewächs auch mit der Basis cranii verwachsen, es nahm die ganze Schädelhöhle ein, war in eine blaue, glatte Membran gehüllt, enthielt mehrere Höhlen oder Blasen mit blutigem Serum u. bestand aus einem schwammigen schwarzen Gewebe. Das verlängerte u. Rückenmark (bis zum 3. Wirbel untersucht) war normal. Das rechte Auge sehr entwickelt, das linke klein, ohne Cornea u. Iris. Am Colon descend. eine mit Schleim verstopfte Darmverengerung, übrigens viel Kindspech. Die Brustorgane schienen sehr blutreich, übrigens normal beschaffen. —

Der Vater des Kindes ist einäugig. Die Mutter hatte vor 2 Jahren noch unverheirathet der Section ihrer Schwester beigewohnt u. mehrmals davon (wo auch das Gehirn herausgenommen wurde) geträumt. [**Württ. Correspond.-Bl.** 1834. Nr. 31.] (*Kohlschütter.*)

111. **Ungewöhnlich schneller Durchbruch von Milchzähnen**; vom Oberamtsarzte *Dr.* **Arnold** in Balingen. Ein 10 Monate altes gesundes Mädchen ward im Octob. 1832 plötzlich von Ruhr u. Erbrechen mit Nervenleiden befallen. Auf grosse Hitze u. Trockenheit im Munde folgte Brand des Zahnfleisches u. Halses; jeder Versuch, etwas einzuflössen, erzeugte Zittern, Krämpfe, bis nach 3 Tagen die 2 mittleren unteren, am 4. die oberen Schneidezähne ausbrachen. Nach 14 Tagen unter erneuerten Nervenzufällen (bis zum Starrkrampfe) noch 3 Zähne an jeder Seite in der obern Kinnlade, worauf sogleich alle Krankheitssymptome schwiegen, das Brandige sich losstiess u. die Reconvalescenz in der 6. Woche zur Genesung überging. [**Württemb. Corresp.-Bl.** 1834. Nr. 32.] (*Kohlschütter.*)

112. **Zur Lehre von den Zwitterbildungen**; von *Dr.* **Tourtual** in Münster. I. Ein 9monatl. Fötus mit unvollkommener Entwickelung der Geschlechts- u. Harnwerkzeuge, den der Vf. vom *Dr.* **Reichmann** in Winterswyk erhielt, bietet Folgendes dar. Die Bildung der äusseren Genitalien ist Mittelform zwischen männlicher u. weiblicher. Sie bestehen aus 2 fast hemisphär. Hautwülsten, die mitten durch eine Furche getrennt werden u. den Hodensackhälften, wie den grossen Schamlefzen gleich ähnlich sind. Hoden lassen sich darin nicht wahrnehmen. Hinten werden sie durch eine Hautbrücke verbunden, die in das ununterbrochen ohne After bis zum Steissbeine sich fortsetzende Mittelfleisch übergeht. Vor den Wülsten, der Schamfuge gegenüber, ragt an der Stelle einer vordern Commissur ein fast zolllanger platter, dreieckiger häutiger Zapfen hervor, dessen Lage u. Grösse mehr dem Penis als der Clitoris entsprechen, indem die Lefzen seitwärts in die Haut seiner schwachgewölbten Rückenfläche sich fortsetzen, ohne über ihm zusammenzutreten. Die untere Fläche des Zapfen wird nur an den Rändern von der Haut überzogen u. zeigt in der Mitte eine röthliche Schleimhautrinne mit Längenfalten, die von der Wurzel in de[r] Furche zwischen den Hautwülsten beginnt u. nah[e] der Spitze endigt, wo sie nur von einem der Hälft[e] einer Vorhaut ähnlichen Hautlappen überragt wir[d]. Den Anfang des Harnkanals, der unverkennbar die ge[-] spaltene Harnröhre ist, bezeichnen 2 neben einan[-] der liegende feine Oeffnungen, von denen di[e] rechte in die Harnblase, die linke in eine gross[e] Schleimhöhle geht. Eine Linie darunter u. übe[r] der Commissur der Wülste sieht man eine 3. grö[s-] sere, vorn von einem Frenulo begrenzte Oeffnung[,] wodurch die Sonde bogenförmig nach hinten u[.] unten ins Rectum dringt. Nymphenähnliche Haut[-] falten, so wie ein Orificium vaginae sind nicht zu[-] gegen. Es ist mithin unentschieden, ob Spaltun[g] des Scroti mit Kleinheit des Penis u. Hypospadi[e] oder Deformität der grossen Lefzen mit fehlende[r] vorderer Commissur, abnormer Grösse der Clitori[s,] Fortsetzung der gespaltenen Harnröhre bis zu[r] Spitze derselben u. Mangel der Scheidenöffnun[g] gegeben sei. Die Eröffnung der Bauchhöhle leh[rt] darüber Nachstehendes. Zwischen Harnblase u[.] Mastdarm liegt ein langes, dickrandiges, nac[h] rechts gebogenes hohles Organ, die rechte Hälft[e] eines zweigehörnten Uterus. Die Spitze desselbe[n] setzt sich in die horizontal verlaufende rechte Tub[a] fort, die, wie Ovarium u. breites u. rundes Mutter[-] band dieser Seite, normal ist. Von der Mitte d[es] linken Seitenrandes steigt schräg nach links ei[n] dicker, solider Strang aufwärts, der wohl das un[-] entwickelte linke Horn ist. Nachdem dieser sic[h] so weit vom Uterus entfernt hat, als die Länge d[es] letztern von der Spitze bis zum Anfange d[es] Stranges hin beträgt, schickt er einen etwas län[-] gern Fortsatz, das runde Mutterband, zum Leisten[-] kanale zurück u. steigt dann als langer Faden v[or] Art. iliac. comm. u. Psoas gegen den linken Rip[-] pentheil des Zwerchfells gewunden hinauf. I[n] der Mitte dieses Verlaufes hängt der Länge nac[h] an ihm ein eierstockähnliches, nur etwas kleinen[es] drüsiges Organ, daher jener Strang bis dahin wo[hl] den das linke Horn geradlinig fortsetzenden Ge[-] schlechtsgang bedeutet, welcher hier in der En[t-] wickelung gehemmt wurde. Das breite Mutte[r-] band folgt demselben als schmal hinaufreichen[de] Peritonäalfalte. Der höher fortlaufende Faden i[st] die innere Samenpulsader, die von einem Aste d[er] untern Zwerchfellarterie entsteht u. es um so wah[r-] scheinlicher macht, dass die Anomalie ihres U[r-] sprungs mit dem Bildungsdefecte des Geschlecht[s-] systems dieser Seite zusammenhängt, als diesel[be] rechts ganz normal ist. Die Mutterscheide glei[cht] einem rundlichen, unten geschlossenen Sacke, d[er] vorn vom Boden der Harnblase nicht getrennt [ist] u. durch eine Oeffnung im verwachsenen The[ile] mit der Höhle der letzten zusammenhängt. D[ie] Gegend der untern Scheidenhöhle füllt das si[ch] hinaufkrümmende Rectum aus u. der Anus find[et] sich an der Stelle des Orificii vaginae. Die üb[ri-] gen Missbildungen, die sich an diesem Fötus f[in-] den, übergeht Ref., so interessant sie auch sin[d]

doch, um nicht zu weitläufig zu werden. — II. Ein ausgetragener Hemicephalus mit zweifelhafter Bildung der äusseren Genitalien, den der Vf. vom *Dr.* Schrakamp in Ibbenbühren erhielt, zeigt 2 längliche schamlefzenähnliche Hautfalten, die vorn in spitzwinkliger Commissur zusammentreten, grösstentheils aber durch eine Raphe beutelförmig verbunden werden u. keine Hoden enthalten. Die Commissur umfasst ein 4''' hervorragendes cylindrisches Mittelorgan zwischen Penis u. Clitoris aus spongiösem Gewebe, mit rundum geschlossener wulstiger Vorhaut, welche die sehr kleine, von der Harnröhre perforirte Eichel birgt. Im Bauchfellsacke finden sich 2 Hoden, welche zwar durch auffallende Länge u. Entfernung vom Leistenkanale in dieser spätern Periode der Form u. Lage der Ovarien sich nähern, so dass man Nebenhoden u. Samengänge fast für Tuben halten sollte, anderer Seits aber durch gegen die Nieren schräg aufsteigende Richtung, Verbindung mit dem Leistenkanale mittels des Leibbandes u. Länge der sich in die Beckentiefe hinabsenkenden Ausführungsgänge um so mehr sich als männl. Organe zu erkennen geben, als letztere auch 2 regelmässig gebildete Samenblasen führen. Demnach ist das Wesen dieser Bildung: Hemmung des männl. Geschlechtstypus in der Form der inneren sowohl, als der äusseren Genitalien. [Preuss. med. Zeit. 1834. No. 25.] (*Kneschke.*)

113. Die Geschlechtstheile des Fötus in Beziehung zur Zwitterbildung; von A. F. Moir. Eine vergleichende Betrachtung der Geschlechtstheile im frühesten Fötusleben leitete den Vf. zu der Ansicht, dass die Zwitterbildung nichts als eine verzögerte Organisation jener Bildungsformen sei, welche Ansicht er, ohne Neues mitzutheilen, etwas weiter ausführt. [Lond. med. Gaz. V. XIV. May 3, 1834.] (*Scheidhauer.*)

## VI. Chirurgie und Ophthalmologie.

114. Amputation einer krebsigen Brust mit Torsion der Arterien; unternommen von Amussat u. mitgeth. von Barnetche. Die 58jähr. Kranke, Mutter mehrerer Kinder, war nie krank gewesen u. wusste auch keinen Grund ihres Uebels, welches vor 2 J. sich zu entwickeln anfing, anzugeben. Bei der Besichtigung der leidenden Brust zeigte sich eine eigrosse, höckrige Geschwulst, deren grösster Durchmesser von oben u. innen nach unten u. aussen sich erstreckte. Die Brustwarze war hart u. eingezogen u. hing mit der erweichten Geschwulst zusammen; die Haut hatte eine bläuliche Färbung. Die Kranke wurde schicklich gesetzt u. gehalten; der Operateur fasste mit der linken Hand die Geschwulst u. machte mit der rechten Hand mittels eines convexen Bisturis 2 sie umschreibende ellipt. Schnitte. Die während der Operation blutenden Gefässe wurden von einem Gehülfen mit den Fingern comprimirt. Als die Geschwulst entfernt worden war, erschien der grosse Brustmuskel blos. Drei kleine Arterien, welche beim Nachlassen der Compression bluteten, wurden mit einer Torsionspincette gefasst u. methodisch 7 bis 8 Male um sich selbst gedreht. Eine der Arterien, welche sich ins Gewebe der Brustdrüse zurückgezogen hatte, musste erst isolirt werden, ehe die Torsion an ihr verrichtet werden konnte. Die Wundränder wurden durch Heftpflaster einander genähert; den 5. Tag nach der Operation hatte schon die unmittelbare Vereinigung bis auf eine Stelle von 6''' Breite statt gefunden. Nach 5 bis 6 Wochen war auch diese vernarbt u. man hofft, dass das Uebel nicht wieder erscheinen werde. — Die zu Gunsten der Torsion von B. dieser Beobachtung angefügten Bemerkungen enthalten für uns Deutsche nichts Neues. Am Schlusse derselben sagt der Vf., dass in Frankreich bisher die Torsion nur von Schülern Amussat's geübt worden sei, u. dass sie Fouroade zu Troyes bereits 8 Male bei Amputationen verrichtet habe. [Journ. hebd. Nr. 31. 1834.] (*Lincke.*)

115. Eingeklemmter Bruch, Gangrän, künstl. After, Sphacelus des Hoden und Heilung des Kranken; von *Dr.* A. Mercogliano zu Nola. Pasquale Teneriello, 21 J. alt, litt seit 17 Tagen an Einklemmung eines rechtseitigen Leistenbruches und schien bereits dem Tode nahe zu sein. Der Puls war klein u. gesunken, das Ansehen leichenhaft, die Geschwulst welk u. an der Spitze mit einem Brandflecke versehen. M. zog es daher vor, statt der Herniotomie in die gangränöse Partie einen Einschnitt zu machen. Es drang stinkende Jauche mit Koth u. Fetzen abgestorbener Häute vermischt hervor. Als am nächsten Tage der Verband, ein erweichender Umschlag, abgenommen wurde, lag unter den in Masse ausgetretenen Stercoralmaterien auch der rechte Hode. Er war zur Hälfte in Sphacelus übergegangen. Am 4. Tage, vom Einschnitte an gerechnet, bildete sich an der innern Seite des rechten Darmbeines, in der Nähe der Spina anter. super., ein neuer Tumor. Drückte man hier gelind, so drangen Faeces aus der Leistenwunde. Man schlug erweichende Kataplasmen über u. machte Bähungen, worauf der Tumor nach 2 Tagen sich im Centrum von selbst öffnete. Man hatte nun 2 künstl. After u. aus beiden traten Koth u. membranöse Fetzen hervor, aus der Leistenwunde überdem ein ungefähr 8'' langes Darmstück. Beide Oeffnungen wurden mit Chinapulver u. Opium verbunden; ihr Ansehen war gut u. schon sprossten Fleischwärzchen behufs der Vernarbung auf. Auf der Brücke, welche zwischen beiden Oeffnungen bestand, brachen jetzt von selbst noch 2 Löcher auf u. ergossen gleichfalls Darm-

koth. Es handelte sich nun um 4 künstl. After oder vielmehr um Kothfisteln. Die drei obersten gaben dünne Materien, die Leistenwunde festere Substanzen her. Damit noch nicht genug wurden auch auf dem natürl. Wege Faeces ausgeleert, eine wahrhaft sonderbare Erscheinung. Wenn nämlich der Brand nicht blos den Bruch, sondern ein grosses Stück des Tractus intestinorum eingenommen hatte, (u. diess Stück war ja aus der Leistengegend hervorgetreten,) so fragt es sich, wie der Koth im Darmkanale vorrücken und zum natürl. After gelangen konnte. Geschah diess in Folge einer Intussusception, oder hat das Mesenterium die Annäherung des obern u. untern Darmendes vermittelt u. so den Kanal wieder geschlossen? — Inmittelst schritt die Heilung vorwärts. Die Wunden der Leiste u. des Hodensacks waren fast ganz vernarbt u. die übrigen Oeffnungen sehr verengert, als der Pat. das Spital heimlich verliess. Nachdem er einige Zeit sich herumgetrieben hatte, suchte er im Ospedale degli Incurabili Hülfe, trat aber auch aus dieser Anstalt, ohne völlig geheilt zu sein. Sich selbst überlassen u. ohne alle Kunsthülfe ist er doch endlich gänzlich hergestellt worden. Der Autor sah das Subject im Decbr. 1833. Alle Oeffnungen waren völlig und dauerhaft vernarbt. Tenneriello fühlte nicht die mindeste Beschwerde und hütet jetzt in der Nähe von Nola das Vieh. [Osservat. med. di Nap. 1. Jun. 1834.] (*Güntz.*)

116. Ueber die traumat. Trennung der Epiphysen; von *Dr.* Rognetta. — Allgemeine Betrachtungen über die Osteogenie der Epiphysen. Untersucht man die epiphysischen Knorpel mittels des Mikroskops, so bemerkt man 1) dass die Verbindungslage der Epiphysen einen integrirenden Theil des Knochens selbst bildet; 2) dass dieser Knorpel mit dem Körper u. der Epiphyse des näml. Knochens in Continuität und nicht in Contiguität steht; 3) dass er in seinem Innern eine besondere Organisation hat, die aus Fächerchen u. Kanälchen, Arterien, Venen, circulator. Kanälen, die mit schleimiger Substanz erfüllt u. von einer ausserordentlich feinen serösen Membran ausgekleidet sind, besteht; 4) dass das epiphysische Grundgewebe, statt mit der Zeit resorbirt zu werden, im Gegentheil die Grundlage, die Basis der Ablagerung der festen Substanz des Knochens bildet; 5) endlich, dass das Perichondrium, welches ihn äusserlich umgiebt, innig mit ihm verwachsen ist. Obschon ferner die Natur des epiphys. Knorpels bei allen Knochen die nämliche ist, so lassen sich doch die Epiphysen unterscheiden 1) nach den Beziehungen, in welchen dieselben mit den benachbarten Knochen stehen, in mittelbare, d. h. solche, die von der Geburt an von der Diaphyse des Knochens durch eine sehr deutliche knorplige Zwischenlage getrennt werden, wie z. B. die Condylen des Femur, des Humerus u. s. w., u. in unmittelbare oder solche, wo streng genommen keine deutliche Zwischenlage vorhanden ist, wie z. B. das untere Ende der Vorderarmknochen u. s. w. (woraus erhellt, dass die Trennung der ersteren weit leichter geschehen kann, als di[e] der letzteren); 2) nach dem allgemeinen Gesetze nach welchem sich ihre complementäre Verknöcherung richtet, indem nämlich die Epiphysen, welche den ginglymusartigen Gelenken entsprechen, weit früher als die der kreisförmige[n] Gelenke verknöchern. — Da nun der Verknöcherungsprocess mit der Entwicklung der andere[n] Organe Schritt hält, so gelangen die Knochen z[u] jener vollkommenen Entwicklung, wie man si[e] bei der Geburt findet, erst in den letzten Zeite[n] der Schwangerschaft; weshalb der Vf. glaubt, 1) dass alle Fälle von Intrauterinfracturen nur in de[n] letzten Zeiten der Schwangerschaft als möglich an genommen werden können; 2) dass die Intrauterinablösung der Epiphysen unter den nämliche[n] Bedingungen wie die Fracturen möglich ist. — Endlich muss noch erwähnt werden, dass das Perichondrium das Hauptband ist, welches die Epiphyse mit der Diaphyse des Knochens verbinde[t]. In dem Maasse, als die Umwandlung der knorp[e]ligen Substanz in knöcherne vor sich geht, wir[d] das Perichondrium dicker, stärker und wenige[r] adhärent an dem Organe, was es umgiebt. D[a] nun nach Morgagni die Gelenkkapseln u. Bän[]der weit fester sind als das Periosteum, so lässt e[s] sich leicht begreifen, warum die traumat. Luxationen bei den Neugeborenen sehr schwierig ode[r] vielmehr unmöglich sind, die Rupturen der Epiphysen dagegen leicht zu Stande kommen. Dieser Ansicht dient auch noch die fast gerade Richtung des Halses und Kopfes des Schenkelbeins i[n] Bezug auf den Körper dieses Knochens bei de[n] Kindern zur Stütze. Demnach sind der grösser[e] Widerstand der Hüftgelenkkapsel im Verhältnis zum epiphys. Knorpel, die anatom. Beschaffenhei[t] des Schenkelbeinhalses beim Kinde u. die Richtung der Kraft, welche man anwendet, um ein[e] Steissgeburt zu vollenden, als die Hauptgründe z[u] betrachten, warum im obigen Falle die Luxation des Schenkelbeins unmöglich zu sein scheint. Ma[n] kann also bei einer forcirten Steissgeburt nur ein[e] oder mehrere Epiphysen abreissen.

Epiphysen der Kopf-, Wirbel- un[d] Beckenknochen. Mit Ausnahme des in de[r] Regel bei der Geburt schon ganz verknöcherte[n] Unterkiefers haben zwar alle Kopfknochen im Momente der Geburt Epiphysen, doch kommen hie[r] besonders die Gelenkfortsätze an der Basis des Schädels in Betracht, die, da sie an ihrer Basis bis zu einer mehr oder weniger vorgeschrittenen Epoche des Lebens im epiphys. Zustande bleiben, leichter abgerissen als luxirt werden könne[n]. — Unter allen Wirbelbeinepiphysen sind die der beiden ersten Halswirbel am öftersten [in] Folge der Einwirkung einer traumat. Ursache abgerissen worden. Da der erste Halswirbel in der ersten Periode des Extrauterinlebens gewöhn-

s 3, manchmal aus 4 Stücken, u. nach A. o bisweilen aus 2 gleichen Hälften besteht, t es sich wohl begreifen, wie in Folge eines auf den Kopf ein epiphysisches Abreissen nselben so eintreten kann, dass eine Dislodes Kopfes auf diesen Wirbel u. dieses Wirif den zweiten statt findet. Die Behandlung hen Fällen bestände 1) in der Bekämpfung imitiv. Symptome; 2) darin, dass man die nten Theile bis zur völligen Consolidation in igung erhielte. — Der zweite Halswirietet nach der Geburt blos an dem Zahnforteine Epiphyse dar, u. zwar hat dieser nach ier u. Serres ein wahres knorpliges Bett ner Basis, dessen Weichheit nach Platner d ist, dass die Neugeborenen ihren Kopf nicht halten können. Dieser epiphys. Zustand ahnfortsatzes dauert nach Cruveilhier bis n 3. Monat nach der Geburt, kann aber noch änger dauern, wenn der complementäre Verierungsprocess verzögert wird. Uebrigens auch eine retrograde Plasticität zu Zeit des Lebens, z. B. in Folge einer Mercuhandlung, eintreten und das Abreissen dieser yse möglich machen. — Berücksichtigt lie wichtige Rolle, welche diese Art Zapfen en verschiedenen Bewegungen des Kopfes ; die ausserordentlich feste Verbindung des fortsatzes mit dem Hinterhaupte u. dem Atlas die verschiedenen Bänder; so wie endlich rte knorplige Beschaffenheit dieses Fortsatzes en Kindern, so fühlt man sich eher geneigt, Möglichkeit seiner gänzlichen Trennung, als Luxation ohne Ruptur anzunehmen; wofür die bei den Schriftstellern (A. Cooper, Pal-) sich vorfindenden Fälle sprechen. — Was die Unterscheidungsdiagnose betrifft, so ersich: 1) dass bei der Trennung des Zahntzes der Kopf nach allen Richtungen auf dem beweglich bleibt; 2) dass er aber nur mit bewegt werden kann, wobei die Kranken sorgfältig mit ihren Händen in gerader Richerhalten; 3) dass in allen Fällen von seitli-Luxation der Halswirbel oder Kopf unbewegbleibt; 4) endlich, dass bei der Fractur der e des Zahnfortsatzes augenblicklicher Tod ein- — Unter den Beckenknochen kommen nders die 3 Stücke des Hüftknochens in Bet; es kann nämlich die 3fache Gelenkhöhlenindung der Gegenstand einer traumat. Trensein, wenn sich dieser Theil noch im epi-. Zustande befindet, der bis zum 18. oder Lebensjahre dauert.

Rippenbrustbeinepiphysen. Sie können sich nicht blos von den Rippen, sondern auch dem Brustbeine ablösen. Beide Verbindunsind bisweilen erweicht, wodurch Prädispo- zu jener Ablösung entsteht. Aber auch ohne Chondromalacie können die vorderen Anhänge Rippen abreissen entweder durch einen unmittelbaren Druck auf die Vereinigungsstelle, oder durch eine dem vorigen entgegengesetzte Einwirkung, z. B. durch einen heftigen Hustenanfall, oder endlich durch die Wirkung einer Kraft, welche den Rippenknorpel so dehnte, wie eine Schnur, die man an ihren beiden Enden anspannte; was z. B. geschieht, wenn man den Körper nach hinten umbeugt. Löst sich ein Rippenknorpel von seiner entsprechenden Rippe ab, so findet Dislocation statt, wie schon Monteggia u. auch der Vf. in einem Falle, wo sich bei einem 7—8jähr. Kinde alle Brustbeinrippen von ihren Rippen abgelöst hatten, beobachtet haben. Es kömmt hier die Dislocation, welche aus dem Uebereinanderschieben des Knorpels über die Rippe besteht, zu Stande, weil die Knorpel unter einander nur durch die inneren Zwischenrippenmuskeln verbunden werden, während die Rippen, wenigstens ein Theil von ihnen, die Digitationen des Triangularis sterni erhalten. Die Vereinigung der Enden geschieht (wie bei der Ruptur des Rippenknorpels) mittels einer Art eigenthüml. Zwinge, welche die beiden Enden umfasst u. das Resultat eines organ. Processes des Perichondrium ist. Wollte man alle Deformität bei der Vereinigung, namentl. der Rippenknorpel mit dem Brustbeine, vermeiden, so bliebe wohl nichts übrig, als Wächter anzustellen, die abwechselnd Tag u. Nacht mit der Hand die Stelle comprimirten.

Epiphysische Verbindungen des Brustbeins. Die verschiedenen Stücke des Brustbeins können, wie die der Rippen, zu verschiedenen Epochen des Lebens sich trennen, denn ihr Verbindungsknorpel bleibt lange Zeit weich. Es findet diese Trennung entweder durch die Wirkung einer Muskelkraft, wodurch das Brustbein an seinen beiden Enden in entgegengesetzter Richtung gezogen wird, oder auch durch eine directe Kraft, welche auf eins von den Stükken des Brustbeins so einwirkt, dass dieses einwärts gedrückt wird, statt. Die auf die erste Weise zu Stande gekommenen Trennungen haben, nach den bisher bekannten Fällen zu urtheilen, nichts Gefährliches, die Dislocation findet dabei so statt, dass das zweite Stück sich stets über das erste schiebt; während die auf zweite Weise entstandenen so gefährlich sind, dass sie auf der Stelle tödtlich werden können. Die Reposition geschieht leicht dadurch, dass man ein Knie in den Rücken des Pat. setzt u. seine Schultern nach hinten zieht.

Epiphysen des Oberarmknochens. — Die obere Epiphyse des Humerus kann bei der Geburt durch die Handgriffe der Hebamme oder des Geburtshelfers; oder auch in den ersten Lebensjahren in Folge anderer Umstände abgelöst werden. Im Momente der Geburt kann diese Trennung statt finden: 1) wenn das Kind nur den Arm in der äussern Scham darbietet u. man unvorsichtige Tractionen daran macht; 2) wenn das Kind mit den Füssen oder dem Kopfe kommt, u. man sich zu sehr beeilt, die Schulter oder den Arm frei zu machen, indem man dabei den von De-

lamotte ehemals Mouvement de bascule du bras genannten Act vollzieht, u. wo sich Alles auf die Ruptur eines Hebels der dritten Art an seinem fixen Punkte reducirt; 3) endlich, wenn der Arm des Kindes vorliegt u. man genöthigt ist, die Füsse in der Gebärmutter aufzusuchen, um es herauszuziehen, ohne den Arm zu berühren. Bei diesem 3. Mechanismus löst sich die Epiphyse in dem Momente ab, wo, indem der Geburtshelfer das Kind an den Füssen zieht, der vorliegende Arm in die Gebärmutterhöhle durch eine Art kreisförmige Bewegung von unten nach oben, deren Convexität nach einer der seitlichen Flächen des Beckens gekehrt ist, zurückgehen muss. Die Behandlung betreffend, so würde Vf. so verfahren, wie Moscati u. Bertrandi bei der Fractur des Halses des Oberarmknochens, weshalb er diese Methode die italienische nennt. Er würde nämlich 2 bis 3 Eiweisse in einer tiefen Schüssel zu Schaum schlagen, eine gewisse Quantität Leimwasser oder auch Kampheressig zusetzen; aus recht weichem u. feinem Werge kleine Kuchen von verschiedener Grösse machen, diese in obiges Gemisch tauchen u. sie allmälig in der Achselhöhle anlagern, während ein Gehülfe die Bruchstücke in Berührung erhält. Somit wäre ein den Theilen sich vollkommen anschmiegendes Achselkissen bereitet. Hierauf würde er kleine, in dieselbe Flüssigkeit getauchte Longuetten kunstgemäss um die Achsel anlegen, so jedoch, dass der Mittelpunkt einer jeden Longuette in die Achselhöhle zu liegen käme, während die Köpfe sich um die Schulter u. den Oberarm kreuzten. Endlich würde er das Ganze, so wie den Arm des Kindes an der Brust, mit einer kleinen Binde befestigen, deren Gänge aber die Brust nur eben einengen dürften. Mit lauwarmem Wasser weicht man am 10.—12. Tage die Verbandstücke ab. Auf diese Weise wurde von Moscati bei einem 9jähr. Kinde eine Epiphysenablösung vollkommen geheilt. — Bei der Ablösung der unteren oder Gelenkkopfepiphysen des Humerus hat man 1) das täuschende Ansehen der Verletzung, welche die Luxation des Vorderarms nach hinten simulirt; 2) die sehr grosse Disposition des Ellbogengelenks zum Ankylosiren zu beachten. Der Contentivapparat hat hier als Hauptindication die Tendenz der Epiphysen, sich nach hinten zu dislociren, zu verhindern. Es geschieht diess dadurch, dass man den ganzen Oberarm mit einer Rollbinde umgiebt u. damit zugleich die um den Ellbogen gelagerten u. in ein Gemisch von geschlagenem Eiweisse u. Kampherspiritus getauchten, graduirten Longuetten befestigt. Nöthigenfalls kann man auf die hintere Fläche des Humerus eine hölzerne Schiene anlagern. Den mässig gebogenen Vorderarm legt man in eine Scherpe. Nach 10—12 Tagen wird der Verband abgenommen, u. nun Beuge- u. Streckbewegungen mit dem Vorderarme gemacht.

Vorderarmepiphysen. Sie gehören zu denen, die sich ziemlich oft ablösen; die beiden oberen jedoch seltner, als die untere des Radius.

Schenkelbeinepiphysen. Nicht blos die beiden Enden des Schenkelbeins, sondern auch die Trochanteren bleiben bis zur Pubertät u. noch länger im epiphys. Zustande. Wichtig ist die Beobachtung, dass die Verknöcherung des untern Endes des Schenkelbeins constant in den letzten 14 Tagen des Fötuslebens durch einen Centralpunkt in dem epiphys. Knorpel desselben beginnt, in sofern man dadurch in medicinisch-gerichtl. Hinsicht die genaueste Auskunft erhält, um die Lebensepoche eines Fötus zu bestimmen; denn schon darnach allein, dass ein Fötus diesen Knochenpunkt darbietet, kann man behaupten, dass er ausgetragen ist. — Warum die traumat. Luxation des Schenkelbeins vor dem 4. bis 5. Jahre nicht möglich ist, ist bereits oben angegeben worden; daher man auch keinen hinlänglich constatirten Fall derselben bei den Schriftstellern findet. Die Fractur des Schenkelhalses dürfte, streng genommen, vor dem 30. Jahre ebenfalls unmöglich sein. Diess muss dem Praktiker als Wink dienen, wenn er über die Natur einer Verletzung dieser Art zu entscheiden hat. Was nun die Trennung der Epiphysen des Schenkelkopfs betrifft, so hält sie der Vf. für häufiger, als man glaubt; ja er ist sehr geneigt zu der Annahme, dass viele Fälle von Hinken, die man gewöhnlich der angeborenen Luxation des Schenkelbeins zuschreibt, von jener bedingt werden. Die obere Epiphyse des Schenkelbeins kann sich entweder im Momente der Geburt selbst, oder kürzere oder längere Zeit nachher ablösen; ja es lässt sich selbst die Möglichkeit, dass diess innerhalb der Gebärmutter geschehen kann, nicht läugnen. — Die Prognose ist sehr schlimm, weil das consecutive Hinken u. die Atrophie der Gliedmasse unvermeidlich sind. — Die Diagnose kann manchmal die grösste Dunkelheit darbieten; namentl. bei Neugeborenen, wenn sie Körperfülle besitzen. Die Behandlung betreffend, so würde der Vf. die Gliedmasse reponiren u. sie von oberhalb des Knies bis zum Fusse mit einer Binde umgeben u. sie zugleich mit derselben an die gesunde befestigen, u. somit aus beiden Gliedmassen eine einzige machen. Ausserdem würde er zwischen die obere innere Partie der Oberschenkel ein kleines mit Wachstaffet überzogenes Kissen legen, damit die Excretionen frei von Statten gehen. Auch könnte man der Reinlichkeit wegen die oberen Bindengänge mit Wachstaffet umwickeln. Den ganzen Apparat würde er 12 Tage liegen lassen u. hernach das Weitere der Natur überlassen. Bei grösseren Kindern wäre die fortwährende Extension der Gliedmasse mittels einfacher Binden zu bewerkstelligen, u. übrigens ganz, wie bei den Fracturen des Schenkelhalses, zu verfahren. — Die Trennung der unteren Epiphysen des Schenkelbeins kann wegen der späten Vereinigung derselben mit der Diaphyse des Knochens manchmal auch bei Erwachsenen vor-

n. Die Behandlung bietet hier nichts riges dar.

ienbeinepiphysen. Die Verknöcheer obern Schienbeinepiphyse beginnt geh nicht vor dem Ende des ersten Jahres rauterinlebens; die der untern im Verlaufe Jahres. Die völlige Vereinigung aller diephysen mit dem Körper des Knochens gegewöhnlich vom 18. bis zum 25. J., und eginnt sie immer von der untern aus. Die Epiphysen können sich zusammen oder vom Körper des Knochens loslösen. Die lung bietet nichts Besonderes dar. — Da nach Serres die Epiphyse des Ferins niemals vor dem 18. J. verknöchert, uch eine Ablösung derselben möglich, doch m Vf. keine Fälle davon bekannt. [Gaz. de Paris. Nr. 28, 29, 31 et 33. 1834.] (*Schmidt.*)

7. Ueber den Bruch des Schen-inhalses; von A. Cooper. Unsere Leden sich der Streitigkeiten erinnern, welche er C.'s Meinung, dass Schenkelhalsbrüche alb des Kapselbandes sich durch Knochenz nicht wieder vereinigen, erhoben haben. ibrigens Weimar'sche chirurg. Kupfertafeln . T. 10. Hft. XIX. T. 92. Hft. XXIV. T. 119. XVII. T. 133.) Durch eine Aeusserung Duren's in den Leçons orales findet sich C., seine ng wiederum aus einander zu setzen, veranlasst. sich auch die allgem. Regel aufstellen lasse, dass e an der genannten Stelle, so wie der Kniee u. des Olecranon, durch ligamentöse Subaber nicht durch Knochen, sich wieder veru, so habe er doch die Möglichkeit der Wieeinigung durch Knochenmasse niemals völlig net. Denn wenn beim Knochenbruche das ent. reflexum nicht oder nur wenig verletzt können sich die Bruchenden durch schwam-Knochensubstanz allerdings wieder vereinidoch sei in solchen Fällen der Schenkel nicht ie gewöhnl. Weise verkürzt, noch zeigen die sonstigen charakterist. Merkmale dieses s. Für beide Arten von Heilung führt C. iele an, wovon das eine aus Swan's „Work Diseases of the Nerves p. 304" entlehnt, das von Robertson ihm mitgetheilt worst. [Lond. med. Gaz. V. XIV. Apr. 25, .]

18. Wiedervereinigung eines enkelhalsbruches innerhalb des elbandes; von Thomas Fawdington. ine Frau von 68 J. u. guter Constitution war von Waarenballen niedergeworfen worden, konnte fremde Hülfe sich nicht wieder erheben u. musste Hause gefahren werden. Die Schmerzen in der Hüfte waren heftig, wurden durch Bewegungen Gliedes vermehrt u. dieses war um $1\frac{1}{2}-2''$ ver-, der Fuss nach aussen gewendet; eine Extension dem Fusse leicht seine natürl. Länge u. Richtung r, u. jetzt hörte man bei der Rotation eine dunkle itation; liess die Extension nach, so nahm das seine vorige Stellung wieder an. Der Hagedorn'sche Verband wurde kaum 2 Wochen lang vertragen; ebenso musste die halbgebogene Lage des Gliedes bald mit der palliativ. Behandlung A. Cooper's vertauscht werden. Nach 2 Monat. lernte die Frau an Krücken, dann mit einem Stocke gehen u. kurz vor ihrem Tode, der 9 Monate nach jenem Unfalle in Folge einer Bronchitis eintrat, konnte sie ziemlich sicher ohne künstl. Hülfe, obgleich mit etwas unregelmässigem Schritte, gehen. Als der Leichnam auf der Tafel lag, zeigte sich Knie u. Fuss der linken Seite nach aussen gewendet u. die ganze Extremität war kaum $1\frac{1}{4}''$ kürzer, als die andre. Das Kapselband des Hüftgelenkes zeigte sich verdickt u. auf der äussern Seite abnorm; der Trochanter maj. der Rückseite des Darmbeins näher als gewöhnlich. Nach Eröffnung der Gelenkkapsel fand man den Schenkelhals, der in der Gelenkgrube verborgen erschien, rauh u. nach vorn einen Vorsprung bildend u. den umgeschlagenen Theil der Synovialmembran daselbst verwachsen, aber so schwach, dass die Verwachsungen mit dem Scalpellstiele sich sehr leicht lösen liessen. Der vorne vorspringende Theil des Schenkelhalses ragte über die Basis des Trochant. maj. hervor, indem eine Knochenablagerung sich gebildet hatte, die sich von jenem Punkte an bis zu einer Entfernung von nicht ganz $\frac{1}{4}''$ von der Circumferenz des Schenkelkopfes, aber genau innerhalb des Kapselbandes, sich ausdehnte; u. hier war die Synovialhaut undurchsichtig, verdickt, u. in Folge der Abtrennung der oben erwähnten Verwachsungen flockig. Hinterwärts war der Schenkelhals ausgehöhlt, obgleich ziemlich glatt, u. diese Aushöhlung ging in die Fossa trochanterica über. Der Schenkelkopf hatte eine eigenthüml. Schiefheit angenommen u. überragte den Hals in ungewöhnl. Ausbreitung, wodurch zum Theil jene Aushöhlung gebildet ward; sein Gelenkrand war scharf u. von der Knochenablagerung abgeschnitten, welche sich nach vorn bis zur neugebildeten Knochenmasse am vordern Theile des Schenkelhalses erstreckte. Der obere Theil des Schenkelkopfs war bis zur Höhe des Trochant. maj. eingesunken u. sein unterer Theil dem Trochant. min. sehr genähert; zugleich war der Hals u. Kopf so aus der natürl. Richtung verbogen, dass ihre Axe im Verhältniss zum Trochanter beträchtlich nach hinten sich neigte; denn während der Raum zwischen dem Gelenkrande des Kopfs u. der Basis des Trochant. maj. $\frac{3}{8}''$ auf der hintern Seite betrug, maass er vorne $1\frac{1}{4}''$. Nach gehöriger Maceration machte man einen Durchschnitt u. entdeckte eine Vereinigungslinie, die mit der äussern correspondirte, rings herum dick u. dicht war u. gegen den Mittelpunkt schmäler wurde, wo sich schwammige Knochenmasse einigermassen wieder gebildet hatte. Auch hatte diese ganze Stelle ein festeres Gefüge, als der benachbarte Theil u. als das Innere des in allen Beziehungen normal sich verhaltenden rechten Schenkelbeins.

Sowohl die Geschichte des Krankheitsfalles selbst, als auch die durch die Section aufgefundene Beschaffenheit des Schenkelhalses der linken Seite, u. eine Vergleichung mit der des rechten, lassen wohl nicht zweifeln, dass hier eine Wiedervereinigung des gebrochenen Schenkelhalses innerhalb der Gelenkkapsel statt gefunden habe. [Ebendas. Aug. 16.] (*Scheidhauer.*)

119. Ueber die Anwendung des Dynamometers und des Flaschenzugs bei der Behandlung der Luxationen, von *Dr.* Sédillot. In einem frühern Aufsatze (S. Jahrbb. Bd. III. S. 181.) hat der Vf. einen Fall von veralteter Luxation berichtet, die mittels des Flaschenzuges u. eines daran angebrachten Dynamometers glücklich reponirt wurde. Seitdem hat er sich

von den Vortheilen dieser Methode immer mehr überzeugt u. er bemüht sich nun in diesem Aufsatze, sie ausführlicher zu erörtern. Da in obigem Aufsatze bereits der Apparat beschrieben worden ist, so theilen wir aus diesem nur folgende Sätze mit, welche die Quintessenz desselben enthalten: 1) durch die Anwendung des Dynamometers bei der Behandlung der Luxationen lässt sich der Grad der extensiven Kräfte, mögen sie nun von den Gehülfen oder von den Rollen herrühren, mathematisch bestimmen. 2) Durch die Bestimmung des Grades der extensiven Kräfte wird der Wundarzt in den Stand gesetzt, sie nach Belieben zu modificiren, u. sonach zum Meister der Operation in allen ihren Bewegungen. 3) Da der zur Reposition der Luxationen nothwendige Kraftgrad durch die Beobachtung in gegebenen Fällen bestimmt werden kann, so werden sich bald leicht in dieser Hinsicht Regeln u. Vorschriften, die noch völlig fehlen, aufstellen lassen. 4) Da die Ausdehnungskraft der Berechnung unterworfen ist u. von dem Wundarzte abhängt, so kann man sich des Flaschenzuges bedienen, welcher mit Vortheil die Gehülfen ersetzt. 5) Der Gebrauch des Flaschenzuges ist bei der Behandlung aller Luxationen, welche eine anhaltende Ausdehnung erfordern, folglich bei allen alten Luxationen angezeigt. 6) Der Flaschenzug bewirkt eine gleichmässige, graduirte oder permanente Ausdehnung ohne Oscillationen, ohne Rucke, die für den Kranken weniger schmerzhaft u. in ihren Richtungen veränderlich ist. 7) Die extensiven Kräfte können geringer als die der Gehülfen sein, weil sie mehr durch ihre Stetigkeit als durch ihre Intensität wirken. 8) Gesetzt aber auch, es sei eine bedeutende Extension nothwendig, so wird man den übeln Zufällen weniger ausgesetzt sein, weil man stufenweise u. niemals durch plötzliche u. heftige Anstrengungen zur stärksten Traction gelangt. 9) Die Vortheile der Wirkung des durch den Dynamometer geleiteten Flaschenzugs geben diesem Instrumente ein grosses Uebergewicht u. gestatten die Reposition veralteter Luxationen, die anderen Behandlungsmitteln trotzen u. für unheilbar erachtet werden dürften. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 34. 1834.] (*Schmidt.*)

120. Neues Mittel, die frischen seitlichen Abweichungen der Wirbelsäule zu heben (Methode des Kopfgewichts); von *Dr.* Rognetta. — Von folgenden Beobachtungen ausgehend; —: 1) dass, wenn ein Theil der Wirbelsäule anfängt, sich seitlich zu neigen, die Vertebralmuskeln in demselben Verhältnisse schwächer werden, als die üble Haltung u. die Schwere des Rumpfes diese Neigung vermehren; 2) dass diese gewöhnlich an den Nackenwirbeln statt findenden Verkrümmungen des Morgens geringer sind als des Abends, u. dass einige derselben nach jedesmaliger Ruhe sogar ganz verschwinden; 3) dass man einige beginnende Verkrümmungen durch Aufforderung der Kranken, so viel möglich die gerade Haltung anzunehmen, grossentheils oder gänzlich für Augenblicke verschwinden lassen kann; 4) dass die Schwäche der Muskeln auf der convexen Seite der Krümmung derselben nicht vorausgeht, wie einige Schriftsteller behauptet haben, sondern erst consecutiv ist (denn sonst würde sich die Wirbelsäule nicht, wie doch oft, nach schon statt findender Krümmung nach der einen Seite hin, auch nach der entgegengesetzten, also S förmig, krümmen); — hiervon also ausgehend, glaubt Vf., dass zur Heilung dieses Uebels die Erfüllung folgender Indication erforderlich sei: die Wirkungskraft der geschwächten Vertebralmuskeln wieder zu stärken u. somit das Gleichgewicht beider Seiten des Nackens wieder herzustellen. Um dieser Hauptindication zu genügen, kam Vf. auf die Idee, die jungen Kranken, mehrmals des Tags u. jedesmal ½ Stunde lang, ein Gewicht von 4 — 10 Pf. in einem auf dem Scheitel künstlich befestigten Körbchen tragen zu lassen u. so den Rumpf zu nöthigen, durch die blosse gleichmässige Wirkung der Rückenmuskeln seine normale Stellung anzunehmen, ohne die Kranken zu gleicher Zeit am Gehen, Laufen, Tanzen oder an leichteren Beschäftigungen zu verhindern. Die Erfahrung bestätigte den Nutzen dieses Verfahrens (jedoch ward dem Vf. nur erst in einem Falle Gelegenheit, hiermit einen Versuch anzustellen); u. in der That ist diess auch leicht begreiflich, denn gewiss durch nichts wird der Rumpf zur geraden Richtung so gezwungen, als durch das Tragen einer Last auf dem Kopfe. Die Schwere des Gewichts muss sich nach dem Alter des Kindes richten u. allmälig vermehrt werden. In der Entstehung begriffene Verkrümmungen werden gewöhnlich durch tägl. 5 bis 6maliges Wiederholen dieser Uebung in wenigen Wochen gehoben, u. weit vorgeschrittene Uebel dieser Art wenigstens in ihren Fortschritten gehemmt u. verbessert. Ausserdem kann man auch noch, nach Befinden der Umstände, die hierbei gewöhnlichen anderen Mittel, als: das Strecken des Körpers auf einer Matratze ohne Kopfkissen, kalte Bäder, Schwimmen, innerlich Tonica u. s. w. in Anwendung bringen. Obgleich sich nun dieses Verfahren vor manchen anderen zu diesem Behufe anempfohlenen orthopäd. Mitteln durch Einfachheit u. Bequemlichkeit bedeutend auszeichnet, so will doch Vf., bei Mangel an hinlänglicher Erfahrung hierüber, durchaus nicht im Voraus behaupten, dass es unbedingt für alle Fälle der Art ausreichend sei u. alle übrigen Mittel entbehrlich mache, sondern hofft erst von ferneren Versuchen genügende Resultate zu erhalten. (Bull. génér. de Thérapeut. T. VI. Livr. 10.). — In der 12. Lieferung desselben Bandes dieser Zeitschrift befindet sich eine hierauf Bezug habende Reclamation des *Dr.* Nicod d'Arbent zu Lyon, welcher nachweist, dass schon Andry in seiner „Orthopédie" T. I. p. 86. dasselbe Verfahren, obgleich nur gegen Schiefstehen des Kopfes u. Halses, angewandt hat; u. auch Rognetta selbst, der in

einer beigefügten Bemerkung diese Zurechtweisung dankbar anerkennt, ist kürzlich durch einen anderen seiner Collegen überzeugt worden, dass auch in einem englischen Werke dieselbe Idee ausgesprochen sich vorfindet. (*Schreber.*)

121. **Ueber die Behandlung verschiedener Augenkrankheiten;** von *Dr.* **Pamard**, Oberwundarzt der Civil- u. Militair-Spitäler in Avignon. Diese ganze Abhandlung läuft hauptsächlich darauf hinaus, die guten Wirkungen des Calomels in hohen Gaben (zu 20 — 36 Gr. tägl., auf 6 Pillen, 2stündl. zu nehmen verordnet) in den Augenkrankheiten, sowohl den acuten als chronischen, darzuthun. Der Vf. hat vielfache Gelegenheit gehabt, dieses Mittel zu erproben. Es bewährte sich ihm in der acut. u. chron. katarrhal. Augenentzündung, in der Entzündung der Hornhaut, der Sclerotica, in der idiopath. Augenentzündung, in der Ophthalmia purulenta, O. scrophulosa, bei dem Hypopyon, bei der Iritis, der Amaurose, der Hemeralopie u. der Hydrophthalmie, was durch beigefügte Fälle dargethan wird. Die Wirksamkeit des Mittels schien dem Vf. jedes Mal, wenn der Speichelfluss sich rasch u. kräftig einstellte, am entschiedensten zu sein, was ihm zu beweisen scheint, dass das Calomel hier dadurch wirkt, dass es einen starken Andrang nach dem Speichelapparate veranlasst, welcher mit Glück die Congestion nach den Augen aufwägt. Bei den chron. Augenentzündungen gewähre es ausserdem den Vortheil, dass es in dem Organismus eine Modification hervorbringe, die lange genug währe, um den Theilen Zeit zu lassen, hinlängliche Kräfte wieder zu erlangen, um von nun an den veranlassenden Ursachen zu widerstehen. In der Regel beginnt der Vf. die Behandlung mit einem Aderlasse, wodurch die Symptome gewöhnlich schon bedeutend gebessert werden. Hat er es mit sanguin. Temperamenten u. mit allgemeiner Plethora zu thun, so lässt er auf einen starken Aderlass am Arme den folgenden Tag das Ansetzen von 25—30 Blutegeln an die Knöchel folgen, wovon er, zumal wenn damit ein Fussbad verbunden wurde, ausgezeichnete Erfolge gesehen hat. In den gefährlichen Fällen, wo es eines reichlichen Speichelflusses bedarf, setzt der Vf., wenn die Backenreizung den gewünschten Punkt erreicht hat, das Calomel aus, um eine Congestion nach dem Kopfe zu verhüten, die von manchen Praktikern gefürchtet wird, wenn der Speichelfluss eintritt, u. lässt aufs Neue 25 Blutegel an die Knöchel setzen. Zu gleicher Zeit verordnet er Vesicatore auf die Arme u. in den Nacken. Geht die Affection dessenungeachtet noch nicht einer entschiedenen Heilung entgegen, u. ist der Speichelapparat zu seinem normal. Zustande zurückgekehrt, so wird das Calomel aufs Neue bis zum Speichelflusse verordnet. Endlich empfiehlt der Vf. noch sehr in hartnäckigen u. gefährlichen Fällen den Gebrauch der lauwarmen Bäder mit kalten Begiessungen des Kopfes während ihrer Dauer. [Revue méd. Août, Sept. et Octob. 1834.] (*Schmidt.*)

122. **Intermittirende Entzündung der Sclerotica des rechten Auges;** beob. von *Dr.* **Kneschke** zu Leipzig. Ein 18jähr. Student hatte sich vor 5 Tagen mit einem Collegienhefte in das rechte Auge gestossen u. Tags darauf eine Entzündung in demselben bemerkt, die bis zum 19. Juni, als ihn K. sah, immer heftiger geworden sein sollte. K. erkannte sie als eine Entzündung der Sclerotica. Das Befinden des Kranken war, bis auf geringe Congestionen nach oben u. etwas trägen Stuhl, gut, u. Pat. erhielt, da er von schwächlicher Constitution u. der Entzündungsgrad nur gering war, ausser einem schleimigen Augenwasser, ein Pulver aus Salpeter u. Weinsteinrahm. Die nächsten Tage trat die Entzündung etwas zurück, noch mehr den 22. u. 23.; indess klagte Pat. an diesen 2 Tagen etwas mehr über einen, schon vor dem Beginn seiner Krankh. von Zeit zu Zeit erlittenen Kopfschmerz, u. gab an, bis 9 Uhr befinde er sich ganz wohl, dann fange der Kopf u. das Auge zu schmerzen an, u. so gehe es bis Nachmittags 3 Uhr, von wo an sich Alles wieder bessere, u. er des Nachts ruhig schlafe. Vf. überzeugte sich selbst durch mehrfache Besuche von der Wahrheit dieser Angabe u. fand, dass das Auge vor 9 Uhr nur leichte Reizung der Bindehaut, der Lider u. Sclerotica zeige. Gegen 9 Uhr begann der Kopf, vorzüglich in der rechten Stirnhälfte, zu schmerzen, das Auge röthete sich mehr u. fing ebenfalls an zu schmerzen, die Sclerotica litt nun deutlich, das Auge ward empfindlicher, thränte, das Sehvermögen ward etwas benommen. So stiegen diese Erscheinungen bis gegen 12 Uhr, hielten dann ungefähr 1 Stunde an, u. verloren sich nach 3 Uhr immer mehr u. mehr. Das linke Auge war, wenn das rechte litt, leicht gereizt. Im übrigen Befinden nichts Auffallendes. Um sich der Diagnose einer eintägigen Intermittens ganz zu versichern, war K. in den letzten Tagen nur negativ verfahren, wodurch er auch seine Absicht völlig erreichte. Er verordnete nun das Chinin p. d. zu gr.j. Nach 4 verbrauchten Gaben trat der nächste Anfall erst gegen 12 Uhr u. minder heftig ein. Das Leiden ward auf diese Weise vollständig gehoben. Zu bemerken ist, dass zu dieser Zeit keine Wechselfieber im hiesigen Orte grassirten. — Ausser diesem sah K. binnen 11 Jahren nur noch einen ähnlichen Fall. Die Entzündung der Sclerotica war aber heftiger, u. in der Intermission waren die Augen ganz frei. Die China hob das Uebel ebenfalls sehr bald. [Summarium B. 10. H. 1. 1835.] (*Hacker.*)

123. **Prakt. Bemerkungen über den Vorfall des Glaskörpers bei der Extraction des grauen Staares u. seinen Einfluss auf den Erfolg der Operation;** von **M. Carron du Villards**. Wie der Erfolg einer sonst leichten Operation oft durch einen scheinbar unbedeutenden Zufall vereitelt u. wie

durch aufmerksame Beobachtung der Thatsachen die glänzendste Theorie nicht selten verdrängt wird — das zeigt sich recht auffallend beim Vorfall eines Theiles des Glaskörpers in dem 1. oder 2. Acte der Extraction des grauen Staares. Während Beer den Vortritt der Glasfeuchtigkeit bis zu $\frac{1}{8}$, ja bis $\frac{1}{4}$ derselben für unschädlich, bis zu $\frac{1}{3}$ oder gar zu Hälfte aber für höchst gefährlich erklärte (jedoch in praxi auch den kleinsten Vorfall des Glaskörpers ausserordentlich fürchtete), behauptet Roux, dass der Verlust eines Theiles der Glasfeuchtigkeit, besonders bei grossen Augen, keine nachtheiligen Folgen habe; (jedoch waren unter 19 Operationen, wo jener Zufall eintrat, die Roux in der Charité verrichtete, nach Th. Maunoir's Bericht nur 6 von Erfolg). Gewiss ist der Vorfall des Glaskörpers stets höchst gefährlich, zumal man dann eine völlige Entleerung des Auges niemals verhindern kann. Meist ist ein zu starker Druck des Auges von Seiten des Gehülfen u. des Operateurs selbst, wenn das Messer den Hornhautschnitt vollendet, Ursache dieses Zufalls. Die Vorschriften über das Maass u. die Dauer dieses Druckes sind meist zu unbestimmt. Ware bestimmt mit Recht, dass der Operateur nur bis zu dem Moment, wo die Spitze des Messers an der entgegengesetzten Seite der Hornhaut wieder hervorgetreten ist, einen mässigen u. geregelten, der Gehülfe aber überhaupt gar keinen Druck auf den Augapfel ausüben soll. Leute mit vulnerabler Haut, scrophulös. Constitution, strotzenden, hervorstehenden (Klotz-) Augen sind dem Vorfalle des Glaskörpers am meisten unterworfen. Er tritt häufiger ein, wenn beide Augen gleichzeitig operirt werden, öfter wenn der Kranke dabei sitzt, als wenn er liegt. Der Verlust einer gewissen Menge Glasfeuchtigkeit giebt dem Kranken das Gefühl einer Leere im Auge, wenn er den Kopf bewegt. Man bemerkt im Auge ein leichtes Zittern, das sich der wässerigen Feuchtigkeit mittheilt. Die Hernia des Glaskörpers, welche zuweilen vorkommt, die Vernarbung der Hornhaut verzögert, aber zuletzt von ihr eingeschnürt u. abgestossen wird, bleibt am besten sich selbst überlassen, denn das Abschneiden verursacht nur neues Hervortreten, u. durch Ziehen daran kann man sehr bedenkliche Zufälle hervorrufen. — Bei nervös. u. hyster. Personen tritt oft ein heftiger Blepharospasmus ein, der den Vorfall des Glaskörpers, besonders wenn beide Augen zugleich operirt werden, sehr leicht nach sich zieht. Man muss mit der Operation einhalten, den Kranken zerstreuen, beruhigende Dinge geben, u. in eiskaltes Wasser getauchte Compressen in den Nacken legen. Dasselbe gilt von den rotator. Bewegungen des Augapfels. Nach der Operation müssen die Augenlider sorgfältig geschlossen, Rückenlage empfohlen, Bewegung des Kopfes u. Sprechen streng untersagt werden, bis die Hornhautwunde vollständig vernarbt ist, um einen consecutiven Vorfall des Glaskörpers zu verhüten. [Rev. méd. Juin 1834.] (*Kohlschütter.*)

124. Erklärung. Die Autologia med. hatte im Maiheft 1834 Zweifel in eine Nr. VIII. des Osservatore med. d. J. enthaltene Beobachtung der Aufsaugung einer ganzen cataractösen Linse gesetzt. *Dr.* Magliari erwähnt deshalb ausdrücklich, dass die staarblinde Linse in dem von ihm berichteten Falle 15 bis 16 Jahre, einen Zeitraum hindurch, welcher zwischen Bildung u. Aufsaugung lag, von vielen ausgezeichneten Aerzten u. Wundärzten Neapels, unter welchen Quadri sich befindet, gesehen worden ist. [Osserv. med. di Nap. 15. Jul. 1834.] (*Güntz.*)

125. Amaurose des linken u. in einem andern Falle des rechten Auges sah *Dr.* Meyerstein in Folge des Abortus mit Metrorrhagie entstehn. Heilung derselben wurde vergeblich versucht. [Clarus u. Radius Beiträge Bd. I. Hft. 2.] (*Neubert.*)

---

# B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

## X. Uebersicht der Klinik Guersent's im Hôpital des enfans malades in Paris während der Monate April, Mai und Juni 1834; von *Dr.* Constant.

Die Fälle, welche wir in unseren früheren Uebersichten (S. Jahrbb. Bd. I. S. 359. Bd. II. S. 224. Bd. IV. S. 332.) erörtert haben, waren in der Abtheilung der Knaben gesammelt worden. Die gegenwärtige Uebersicht ist ganz den Krankheiten der Mädchen gewidmet. — Es werden die Kinder beiderlei Geschlechts vom 2. bis 15. J. ins Spital aufgenommen. In den ersten Jahren der Kindheit unterscheiden sich die Krankheiten beider Geschlechter nur wenig. Die Affectionen der Verdauungswege, der Brust, des Gehirns und seiner Anhänge sind fast gleichmässig zwischen den Mädchen u. Knaben vertheilt; in dem Maasse aber, als sich die Kinder dem Alter der Pubertät nähern, tauchen bei den Mädchen eine Menge Affectionen auf, die meistentheils an das erste Erscheinen der Menstruation gebunden sind. Die Epilepsie, der Veitstanz, die Hysterie mit ihren so verschiedenen Formen, der Keuchhusten sind bei den Mädchen weit gewöhnlicher als bei den Knaben. Da ein besonderer Saal für die an Nevrosen leidenden Patienten bestimmt ist, so kann man alle Formen u. Varietäten derselben beobachten. Ferner bieten fast 2 Dritttheile der kleinen Mädchen, welche im

Kinderspitale sterben, Tuberkel dar. Dieses Verhältniss ist bei den Knaben weniger beträchtlich. Es ist diess übrigens ein Resultat unserer eigenen Beobachtungen, so wie derer, welche Guersent seit fast 20 J. gesammelt hat. — Die Krankheiten dieses Vierteljahres anlangend, so bot der April plötzliche Temperaturveränderungen dar; daher auch die Entzündungen der Brustorgane vorherrschten. Es wurden eine grosse Anzahl an Lungenentzündung leidender Kranke aufgenommen; bei den einen war sie primitiv, bei dem anderen consecutiv nach Bronchitis, Keuchhusten u. vorzüglich Masern eingetreten. In allen Fällen waren die entzündl. Symptome sehr entschieden u. erforderten eine energisch-antiphlogist. Behandlung, die sich bei den Kranken, welche zu einer Zeit aufgenommen worden waren, wo die Pneumonie noch nicht lange bestand, u. wenn keine gefährliche Complication statt fand, wirksam bewies. Oft war die Entzündung auf eine tuberkulöse Affection, so zu sagen, gepfropft. Diese Complication war fast stets tödtlich. In den letzten 14 Tagen des April kamen 6 Fälle von Gehirnentzündung vor, die sich alle tödtlich endigten. Unter den fieberhaften Exanthemen kamen am öftersten die Masern vor, die oft mit Entzündung der Respirationsorgane complicirt waren. Die Fälle von Variolae waren nicht sehr zahlreich u. wie das Scharlach in der Regel gutartig. Im Mai u. Juni hat sich die Zahl der acut. Krankh. bedeutend vermindert. Die Sterblichkeit war in diesen beiden Monaten so gering, dass seit 8 J. nichts Aehnliches beobachtet worden ist; sie betraf nur die chron. Krankheiten. Die Entzündungen des Respirationsapparates waren nicht sehr intensiv u. meistentheils von galligen Symptomen begleitet. Die Evacuantia bewiesen sich schnell wirksam. — Es kamen 3 Fälle von gefährlichem Fieber vor, wovon 2 in Genesung übergingen; das 3., wo Brand der Lunge eintrat, den Tod zur Folge hatte. Wir wollen diesen zuerst erörtern.

Gefährliches Fieber; intercurrirende, mit Brand endende Pneumonie. Ein 11jähr. Mädchen, was sich seit 3 J. in Paris aufhielt, war schon 12 Tage krank gewesen, als es am 29. April ins Spital aufgenommen wurde. Es litt anfangs an Kopfschmerz, contusiven Schmerzen in den Gliedmassen u. Appetitlosigkeit; in den beiden ersten Tagen auch an Erbrechen, was später nicht wieder eintrat. Die Kranke wurde erst am 4. Tage bettlägerig; das Fieber war intensiv, der Kopfschmerz von Ohrensausen begleitet; der Bauch sehr schmerzhaft; am 5 Tage nahm der Durchfall die Stelle der vom Anfange an statt gefundenen Verstopfung ein. Diese Symptome dauerten in den folgenden Tagen fort u. es verband sich damit in den 3 letzten Tagen vor der Aufnahme ein heftiges Delirium, was sich vorzüglich während der Nacht verschlimmerte, es fand reichliches Nasenbluten statt. Am Abend des 29. tiefe Prostration, Subdelirium, neues Nasenbluten, was ungefähr 8 Unz. Blut lieferte und kalte Waschungen u Tamponniren der Nasenlöcher erforderte; reichliche u. vielfache Stühle. Es wurde ein Halbklystir mit Laudanum u. Ratanhiaextract von dem Hülfsarzte verordnet. In der Nacht Delirium, Unruhe. Am 30. folgte auf das heftige Delirium der Nacht eine tiefe Abgeschlagenheit; Rückenlage, stumpfe Intelligenz, ausserordentlich langsame Antworten; Kopfschmerz über den Augenhöhlen, Ohrensausen, trockene bepulverte Nasenlöcher, bleiches Gesicht, borkige Lippen, russige Zähne, Zunge trocken wie ein Stück Pergament, lebhafter Durst, weder Eckel noch Erbrechen; Bauch beim Drucke in seiner ganzen Ausdehnung schmerzhaft, rosenrothe linsengrosse Flecke um den Nabel herum; nach dem Klystire flüssige Stühle, Haut warm u. trokken; Puls 124, regelmässig; kein Husten, keine Respirationsbeschwerde; die Auscultation u. die Percussion des Thorax lieferten nur negative Zeichen. Man stellte die Diagnose auf typhusartiges Fieber u. verordnete 2 Töpfe Gummiwasser, 8 Blutegel auf die Reg. ileo-coecal.; Sinapismen auf die unteren Gliedmassen; in kaltes Wasser getauchte Compressen auf die Stirn; Diät. Des Tages über 3 flüssige Stühle, des Abends Paroxysmus, heftiges Delirium, was die ganze Nacht fortdauerte; Unruhe, Schreien; man befestigte die Kranke in ihrem Bette. Am 1. Mai. Ausserordentliche Angst, hippokrat. Gesicht, ausserordentlich lebhafter Durst. Das Einbringen der geringsten Quantität Flüssigkeit in den Magen bewirkte Erbrechen; die Haut blieb trocken; der Puls klein, concentrirt, von 160 Schlägen; der Bauch tympanitisch, noch schmerzhafter als den Tag vorher, so dass die Kranke die Bettdecke nicht vertragen konnte; die vordere Partie des Thorax mit Sudamina bedeckt, (Eiskaltes Getränk.) Das Erbrechen hörte am Abend auf; die Haut bedeckte sich mit einem reichlichen Schweisse; die Nacht war ruhig. Am 2. 132 kleine regelmässige Pulsschläge; 32 ungleiche Inspirationen; Betäubung, Verschliessung der Augenlider, einsylbige Antworten; Gesicht stellenweise geröthet; Haut duftend; Zunge klebend; seit gestern Abend weder Eckel noch Erbrechen; Bauch weniger gespannt, weniger schmerzhaft beim Drucke; keine Stühle, trockener seltener Husten; pfeifendes Rasseln in der rechten Seite der Brust; der Wiederhall normal, man fuhr mit den kalten Getränken fort. Am 3. erneuerte sich das Erbrechen; das Gesicht sehr afficirt, der Bauch beim Drucke sehr schmerzhaft; der Puls klein u. concentrirt, von 140 Schlägen; der Husten häufiger, die Respiration schwieriger (36 Inspirationen); die typhusartigen Flecke waren verschwunden; die Sudamina dauerten fort; die Spannung u. der lebhafte Schmerz des Bauches, die krankhafte Veränderung der Gesichtszüge, das sich unaufhörlich erneuernde Erbrechen liessen das Vorhandensein einer Peritonitis vermuthen; man verordnete Quecksilbereinreibungen auf den Bauch. Am 4. hatten der Eckel u. das Erbrechen aufgehört; der Bauch war stets beim Drucke schmerzhaft; das Gesicht belebt; der Puls mehr entwickelt als am vorigen Tage, von 136 Schlägen; die Respiration sehr beschleunigt; 44 Inspirationen; die Percussion der rechten Seite der Brust sehr schmerzhaft; dunkler Ton; knisterndes Rasseln in den beiden unteren Dritteln; links reine Respiration, normaler Wiederhall; man setzte die Quecksilbereinreibungen fort u. legte ein Vesicator auf die rechte Seite der Brust. Am 5. violettes Gesicht, ängstliche Respiration, warme, duftende Haut; 140 Schläge; 44 Inspirationen; die Intelligenz ungetrübt; die Kranke beklagte sich über lebhafte Schmerzen im Bauche u. in den unteren Gliedmassen; weder Eckel noch Erbrechen; Zunge roth, von ihrem Ueberzuge befreit; seit mehreren Tagen keine Diarrhöe; in Folge von Klystiren Abgang einiger Cybala; knisterndes Rasseln in der ganzen Höhe der rechten Lunge; Röhrenblasen u. matter Ton am untern Winkel des Schulterblattes. (Unterhaltung der Eiterung des Vesicators; Brusttränkchen.) Am 6. verschiedene Lage; 144 Schläge, 52 Inspirationen; Röhrenblasen fast in der ganzen Höhe der rechten Seite; matter Ton; links hörte man ein Gemisch von fast knisterndem u. pfeifendem Rasseln. Am 7. Wiederkehr des Erbrechens; ausserordentliche Angst; trockner un-

aufhörlicher Husten; Orthopnöe; wegen seiner Häufigkeit schwer zu zählender Puls; 60 Inspirationen; keine Expectoration. Am 8. Dyspnöe u. der Husten dauerten fort; die Kranke deutete immer auf den Bauch, als den Sitz ihres Leidens; eine starke Inspiration bewirkte keinen Schmerz in der rechten Seite der Brust; doch war der Ton darin völlig matt. Die Expansion Null; das respirator. Gemurmel wurde durch das Bronchialblasen vertreten. Uebrigens keine Expectoration; die deutlichste Störung war die Entzündung der rechten Lunge. Am 9. bleifarbiges Gesicht; Lippen u. Zunge trokken; Athem übelriechend; näml. Husten; näml. Fehlen von Expectoration; näml. Dyspnöe; Puls 154; Respiration 60; rechts matter Ton u. Röhrenblasen; fast knisterndes Rasseln an verschiedenen Stellen der linken Lunge; die Intelligenz ungetrübt; der Bauch fast ganz unschmerzhaft; seit 2 Tagen beträchtliche Anschwellung der rechten Parotis; man setzte die Quecksilbereinreibungen aus; gab innerl. Wasser mit Wein u. Chinaklystire. Am 10. tiefe Schwäche, unerträglicher Geruch des Athems; unfühlbarer Puls; etwas Erbrechen mit Intervallen; Stuhlverstopfung. Am 11. Tod ohne Convulsionen. S e c t i o n 23 St nach dem Tode. D a s G e h i r n war normal beschaffen. In der B r u s t h ö h l e war das Innere des Kehlkopfs, der Luftröhre u. der Bronchien von einer Lage graulicher, klebrichter, einen brandigen Geruch aushauchender Materie ausgekleidet; die Schleimhaut des Kehlkopfs u. der Luftröhre bleich; die der Bronchien, vorzüglich rechts, lividroth; die Bronchialdrüsen der rechten Seite roth, hypertrophisch u. erweicht; die der linken Seite normal; es fanden sich nirgends Tuberkel. Die innere Oberfläche der rechten Lunge zeigte eine grauschwärzliche Färbung, in deren Mitte 2 oder 3 unregelmässige, schmutzig-weisse Platten erschienen; unter der einen von ihnen, die in der Spitze des obern Lappens lag, erkannte man durch das Gefühl die Gegenwart einer zerfliessenden Materie. Die 3 Lappen dieser Lunge adhärirten unter sich; es fanden auch einige leichte Verwachsungen von neuer Bildung zwischen der Pleura costal. u. pulmonal. statt. Der obere u. untere Lappen, so wie die vordere Partie des mittlern waren vom Brand ergriffen; die Schnittfläche war schieferfarbig; das Gewebe zerreiblich u. an mehreren Stellen in eine zerfliessende Materie verwandelt, die sich durch einen Wasserstrahl fortspülen liess u. zu gewundenen Höhlen, die denen nach der Schmelzung von Tuberkeln analog waren, Veranlassung gab. Der von der Lunge ausgehauchte Geruch war der charakteristische des Brandes. Links fand keine Verwachsung zwischen den beiden Blättern der Pleura statt; das Lungenparenchym war in dem grössten Theile seiner Ausdehnung für die Luft durchgängig; das hintere Viertel zeigte die Farbe u. die Consistenz gewisser Milzen, die einen Anfang von Erweichung erlitten haben; diese Theile sanken im Wasser unter u. hauchten keinen brandigen Geruch aus. Das Herz, der Herzbeutel u. die grossen Gefässe zeigten keine wahrnehmbare Veränderung. — In der B a u c h h ö h l e fand sich durchaus nichts Abnormes; namentlich war weder ein Bauchfellerguss, noch Verwachsung zwischen den Darmwindungen, noch Injection, noch Erweichung der Schleimhaut des Darmkanales, noch Anschwellung oder Ulceration der zusammengehäuften u. isolirten Schleimbälge vorhanden. Die Schleimhaut des Ileum war im Allgemeinen blass und zeigte nur hier u. da einige grosse Arborisationen. Die Leber war umfänglich, röthlich; die Gallenblase durch eine ziemlich grosse Menge grünlicher Galle ausgedehnt.

Es ist unmöglich, in diesem Falle eine genaue Beziehung zwischen den während des Lebens beobachteten Symptomen u. den an dem Leichname constatirten Störungen zu finden. Alles deutete anfangs auf einen regelmässig verlaufenden Abdominaltyphus, hierauf auf acute Bauchfell[illegible]dung, endlich auf rasch verlaufende Lung[illegible]zündung hin, u. doch fand man zu grosser [illegible]wunderung bei der Section den Darmkanal [illegible] Bauchfell frei von Störungen. Die Af[illegible] Lunge war keineswegs der Ausgangspunkt [illegible] vom Beginne an beobachteten Symptome; [illegible] deutete ihr Leiden bis zum 18. Tage der [illegible] an. Die Pneumonie war blos intercurrirend. Fand bei dieser Kranken eine Dothinenter[illegible] deren Ausbruch durch die Lungenentzündung [illegible]hemmt wurde, wie man es bei manchen [illegible]haften Exanthemen beobachtet? — So [illegible] wenigstens gewiss, dass in diesem Falle [illegible]ptome eines typhusartigen Fiebers [Abdo[illegible]phus] während des Lebens statt fanden, [illegible] nach dem Tode die Darmschleimbälge die [illegible]ste Spur von Affection dargeboten haben.

S c h a r l a c h ; c o n s e c u t i v e s O e d e [illegible] l i c h e H a e m o p t y s i s ; V a r i o l a ; h a r t[illegible] D i a r r h ö e ; T o d ; a p o p l e k t i s c h e r K e[illegible] o b e r n L a p p e n s d e r r e c h t e n L u n g e [illegible] t i o n e n d e r N i e r e n. Ein 13jähr. Kind [illegible] von kräftiger Constitution, nicht vaccinirt, sei[illegible]gen erst in Paris, bekam von einem Kinde, [illegible] Obhut anvertraut worden war, das Scharlach, [illegible] von einer ziemlich intensiven Angina u. einem [illegible]ausschlage begleitet, regelmässig verlief. Die [illegible] war am 31. Mai ins Spital gekommen u. [illegible] am 12. Juni in dem Momente, wo die Abschuppung [illegible] Epidermis statt fand. Sie litt bei ihrem A[illegible] einer Diarrhöe, die 2 Tage nachher aufhörte. [illegible] folgenden Tagen stellte sich Oedem im Gesi[illegible] den Gliedmassen ein; wodurch sich die K[illegible] ihren gewöhnl. Beschäftigungen nicht abhalte[illegible] Am 17. Juni wurde sie von einer reichlichen [illegible]sis befallen, so dass binnen einigen Minuten [illegible] voll schaumigen u. röthlichen Blutes expector[illegible] die Kranke fühlte zu gleicher Zeit einen heftigen [illegible] u. einen Schmerz in der rechten Seite der [illegible] Haemoptysis dauerte den folgenden Tag noch [illegible] fort. Am 18. wurde sie ins Spital gebracht, [illegible] sogleich einen reichlichen Aderlass am Arme [illegible] der Blutkuchen bedeckte sich nur mit einer [illegible]nen Speckhaut. Am 19. bei der Visite des [illegible] Rückenlage; seröse Infiltration des Gesichts u. [illegible]genlider; Haut mässig warm; Abschuppung [illegible]dermis auf den Gliedmassen; 132 regelmässige [illegible] sehr entwickelte Pulsschläge; intensive Dyspnöe [illegible]spirationen; Sprache unterbrochen; Husten [illegible] Expectoration von Auswurfstoffen, wovon [illegible] schleimig waren, die anderen aus reinem Blut [illegible]den; die ganze rechte Seite der Brust war [illegible]haft; die Respiration links rein; die Expansion [illegible] wo man an der Spitze ein zweifelhaftes Röhren[illegible] hörte, weniger frei; der Wiederhall der Brust [illegible] Zunge mit einem gelblichen Ueberzuge bedeckt; [illegible] Eckel noch Erbrechen; Schmerzhaftigkeit des [illegible] 3 oder 4 flüssige Stühle in 24 Stunden. [illegible] kein Kopfschmerz, Intelligenz ungestört. ([illegible] Malvendecoct, Aderlass am Arme von 8 Unz. [illegible]taplasmen auf die unteren Gliedmassen.) Am [illegible] kurze, stossweise, ungleiche, von Erweiterung [illegible] Nasenflügel begleitete Inspirationen; 124 regelmässige [illegible] weiche, leicht wegzudrückende Pulsschläge; [illegible]beissend scharf; beträchtlichere Infiltration des [illegible]tes; Husten mit Expectoration einiger blutigen [illegible] Bauchschmerz u. Durchfall; die Auscultation [illegible] Percussion des Thorax lieferten die näml. Resultate [illegible] den Tag vorher. (Malvendecoct, gummöser Julep, [illegible] weisses Antimonoxyd.) Am 21. das Fieber inte[illegible]

die Respiration behinderter; Schlaflosigkeit; Unruhe; etwas Sehnenhüpfen; der blutige Auswurf dauerte fort; 2mal Erbrechen; Angstgefühl im Epigastrium; Kopfschmerz. (Senf-Kataplasmen auf die unteren Gliedmassen.) Am 22. Erscheinen einiger zugespitzten, rosenroth gefärbten Punkte auf dem Gesichte, dem Stamme u. den Gliedmassen; der Puls von 132 bis auf 120 herabgegangen; das Erbrechen hatte aufgehört; der Durchfall dauerte fort; die Respiration blieb beschleunigt; 40 Inspirationen in der Minute; man bemerkte im Spucknapfe noch einige Sputa aus reinem, schwärzlichem Blute; der Seitenschmerz war im rechten Hypochondrium umschrieben. (Reisabkochung mit Gummi.) Am 23. Der Blatterausschlag blieb im papulösen Zustande. Er war stets bleich; der Auswurf immer blutig; die Orthopnöe u. das Angstgefühl, so wie der Seitenschmerz dauerten fort; die Auscultation u. die Percussion lieferten nur negative Zeichen; man hörte rechts u. links nur ein leichtes schleimiges Rasseln (die näml. Vorschrift u. ausserdem 2 Halbklystire mit Stärkmehl). Am 25. erschienen einige genabelte Pusteln im Gesichte; sie waren blass, hervorspringend, ganz ohne Hof; auf den Gliedmassen war der Ausschlag sehr unregelmässig; man bemerkte neben den genabelten Bläschen entstehende Papulae; der Seitenschmerz dauerte fort; die Sputa waren rostfarbig, klebrig u. halb durchsichtig; im rechten untern Lappen knisterndes Rasseln; links reine Respiration; keine merkliche Modification des Wiederhalles der Brustwandungen; ziemlich häufiger Husten; Rauheit der Stimme; Zunge mit einem gelblichen Ueberzuge bedeckt, lebhafter Durst; Meteorismus des Bauches; 5 bis 6 Stühle mit Tenesmus; warme Haut; Puls 128. (1 Scrup. weisses Antimonoxyd in einem gummösen Julep.) Am 26. u. 27. Der Ausschlag schritt langsam fort; nämliche Störung der respirator. u. digestiv. Verrichtungen; Schlundschmerz; einige Pusteln nahmen die Mandeln u. das Gaumensegel ein. (Die näml. Vorschrift.) Am 28. Der Blatternausschlag stand in voller Eiterung; die Pusteln abgeplattet, nicht sehr zahlreich; die sie umgebende Haut blass; der Seitenschmerz hatte aufgehört; Röhrenblasen u. Bronchophonie im Niveau des rechten untern Lappens. Mit dem weissen Antimonoxyd u. den erweichenden Klystiren wurde fortgefahren. Am 4. Jun. Das Gesicht bleich u. abgemagert; die Stimme krankhaft verändert; der Durchfall weniger intensiv; etwas Erbrechen; das Fieber u. die Respirationsbeschwerde dauerten fort; 132 regelmässige, ziemlich entwickelte Pulsschläge; 44 Respirationen; die Pusteln trockneten nicht ab, zeigten keine gelbliche Färbung; der in ihnen befindliche Eiter coagulirte; ihre Umhüllung furchte sich; Unruhe; Schlaflosigkeit. (Vesicator auf die Unterschenkel.) Diese Gesammtheit von Symptomen dauerte fort u. wurde von einer fortschreitenden Abzehrung bis zum Tode am 11. Juli begleitet. Section 20 St. nach dem Tode. Aeusserer Zustand. Marasmus; keine Leichensteifigkeit; die Pusteln in weissliche Borken umgewandelt; die Abschuppung hatte nicht statt gefunden. Brust. Der Kehldeckel, der Kehlkopf u. die Luftröhre, so wie die Bronchien an ihrem Ursprunge bleich; die linke Lunge zeigte keine Verwachsungen; ihr Gewebe war für die Luft in ihrer ganzen Ausdehnung durchgängig; frische falsche Membranen auf der ganzen Pleura diaphragmatica u. auf dem untern Drittel der Pleura costal. der rechten Seite. Das untere u. hintere Drittel des obern Lappens in eine pechschwarze Masse umgewandelt, deren Dichtheit u. Zerreiblichkeit von dem vollkommen gesunden Zustande der vordern Partie abstachen; der mittlere Lappen war gesund; der untere Lappen ein Gemisch von rother u. grauer Hepatisation; das Herz von normal. Umfange; seine Gewebe weich, welk, strohgelb; auf der innern Oberfläche seiner Höhlen zeigten sich einige Ecchymosen. Bauch. Der Magen war sehr geräumig; seine Schleimhaut in ihrer ganzen Ausdehnung warzenartig u. in der grossen Krümmung schieferfarbig; die ganze Darmschleimhaut bleich, aber nicht erweicht; am Ende des Colon einige Ecchymosen; die zusammengehäuften u. isolirten Schleimbälge schwarz punktirt, weder hervorspringend noch ulcerirt. Die Nieren hatten beinahe das Doppelte ihres gewöhnl. Volums; ihre Hülle löste sich sehr leicht ab; als man sie trennte, zeigte sich die Rindensubstanz völlig farblos u. mit der lebhaft gerötheten Röhrensubstanz contrastirend; die äussere Oberfläche der Niere hatte das Ansehen der Leber, welche die fettige Entartung erlitten hatte. In der Bauchfellhöhle fand sich ungefähr 1 Litre Serum. Kopf. Beträchtliche Infiltration des unter der Spinnwebenhaut gelegenen Zellgewebes auf der Convexität der Hemisphären; kein Erguss in die Ventrikel oder in die grosse Höhle der Arachnoidea; keine Erweichung oder Injection der Gehirnsubstanz.

Fassen wir die Hauptumstände dieses Falles zusammen, so ergiebt sich Folgendes. Die Kranke verliess nach dem Scharlach in voller Wiedergenesung das Spital. Das Oedem, welches sich einige Tage nach ihrem Abgange einstellte, ist einer von den Zufällen, die häufig in Folge des Scharlachs vorkommen; in der Mehrzahl der Fälle ist es an einen krankhaften Zustand der Nieren gebunden (cfr. Jahrbb. Bd. V. S. 182.), wie auch der gegenwärtige Fall beweist; leider konnte der Harn nicht analysirt werden, sonst würde man sehr wahrscheinlich die Gegenwart einer gewissen Quantität Eiweissstoffes haben darthun können. Die bedeutende Haemoptysis betreffend, die einige Tage nach dem Verschwinden des Scharlachs eintrat, so ist diess ein Fall, den man selten, selbst während des Verlaufes der Lungenschwindsucht, bei den Kindern beobachtet. Da die charakterist. Zeichen der Entzündung des Lungenparenchyms fehlten, so bestimmte uns diess, die Haemoptysis einer Apoplexie der Lunge zuzuschreiben, was durch die Section bestätigt wurde. Einige Tage nachher stellten sich neue Symptome von Seiten der Brust ein. Der Schmerz beschränkte sich von nun an auf das Hypochondrium der rechten Seite, weshalb er uns in Berücksichtigung des ausserordentlichen Angstgefühls u. der bedeutenden Dyspnöe an eine Entzündung der rechten Pleura diaphragmatica gebunden zu sein schien. Zu gleicher Zeit wies auch die Auscultation u. die Percussion des Thorax eine Entzündung der rechten Lunge nach. Die Variolae, unter so ungünstigen Umständen auftretend, verliefen nur langsam u. unregelmässig. Zwei Ursachen vorzüglich traten ihrem Verlaufe entgegen; eines Theiles war die Haut der Sitz eines Exanthemes gewesen, welche ihre Verrichtungen modificirt hatte, u. die Erfahrung hat gelehrt, dass, wenn 2 Ausschläge auf einander folgen, der letztere sich meistentheils nur unvollständig entwickelt u. nur schwer seine verschiedenen Perioden durchläuft; andern Theiles störten die inneren Entzündungen, welche in dem Momente des Eintrittes vorhanden waren, ebenfalls den Verlauf der Variola. Was endlich den reichlichen Durchfall betrifft, der vom Momente des Eintritts der Variola bis zum Tode fortdauerte, so war er an keine wahr-

nehmbare Texturaffection der Darmschleimhaut geknüpft.

Epilepsieartige Zufälle, die durch einen Masernausschlag gehoben wurden. Ein 11jähr. nervöses, reizbares Mädchen wurde Mitte März in Folge eines heftigen Zornes von allgemeinen convulsiv. Bewegungen ergriffen, die ungefähr ¼ Stunde dauerten; die oberen u. unteren Gliedmassen waren stark contracturirt, der Mund verzogen; die Augen schielend; das Bewusstsein übrigens nicht ganz verloren; die Kranke behielt nach dem Anfalle die Erinnerung an das Erlittene u. fühlte einen heftigen Kopfschmerz und contusive Schmerzen in den Gliedmassen. Diese Anfälle erneuerten sich mehrere Male an dem näml. Tage u. dauerten in den folgenden Tagen fort. Man bemerkte nur ein einziges Mal Schaum vor dem Munde. Drei Tage nach dem Eintritte der ersten Zufälle kam Pat. ins Spital; man setzte Blutegel hinter die Ohren, verordnete Senffussbäder, antispasmod. Tränkchen u. Abführmittel; die Zufälle dauerten fort, kehrten aber nach Verfluss einiger Tage nur mit ziemlich entfernten Intervallen wieder. Die Kranke verliess das Spital u. kehrte zu ihren Beschäftigungen zurück; bald aber stellten sich neue Anfälle ein u. erneuerten sich bis zum 4. April, wo sie von Fieber, Erbrechen, Husten, Niesen u. Thränen der Augen befallen wurde. Sie kam am 5. ins Spital zurück, wo sich das Fieber noch steigerte, heftiger Kopfschmerz u. Delirium eintrat u. am 6. Abends die Masern zum Vorschein kamen. Von Beginn des Fiebers an hatten die epilepsieartigen Anfälle aufgehört u. nur noch ein convulsiv. Zittern der Lippen u. der Zunge u. etwas Sehnenhüpfen statt gefunden, welche Zufälle aber nach dem vollen Ausbruche der Masern vom 8. April an ebenfalls verschwanden, so dass Pat. in den letzten Tagen des Aprils das Spital gänzlich geheilt verliess.

Fälle dieser Art sind im Kinderspitale nicht selten; vor einigen Monaten behandelten wir einen 5jährigen Knaben, der seit länger als 6 Monaten an einer Contractur der unteren Gliedmassen litt, die das Gehen ganz unmöglich machten; trotz der verschiedensten Arzneimittel dauerte die Krankheit fort, bis Fieber u. Masern eintraten, u. Alles wie durch Zauber verschwand. Im J. 1830 haben wir ebenfalls ein 6jähr. Mädchen beobachtet, welches seit einem Jahre an epilept. Anfällen litt, die während seines Aufenthaltes im Spitale so häufig wurden, dass sie sich 2 oder 3 Male in einer Stunde erneuerten. Die Kranke kam zusehends herab u. Alles kündigte einen nahen Tod an, als die Masern eintraten u. die Gehirnzufälle, die man einer organ. Störung der Gehirnsubstanz zugeschrieben hatte, gänzlich verschwanden u. die Kranke völlig wieder hergestellt wurde. Sollte man bei solchen Thatsachen nicht mit Bordeu ausrufen: das Fieber ist ein Hülfsmittel, u. doch sucht man es nur auszulöschen! Hätte es in der Macht der Heilkunst gestanden, das Fieber in diesen verschiedenen Fällen zu beseitigen, so würde sich vielleicht die Krankheit sehr in die Länge gezogen haben.

Pleuropneumonia sinistra, dicht auf eine Bronchitis chronica folgend. Ein 6jähr. Mädchen kam am 2. April ins Spital wegen einer einfachen Bronchitis u. verliess dasselbe am Ende des Monates erleichtert. In den ersten Tagen nach ihrem Abgange befand sie sich bis auf einen leichten Husten ganz wohl. Am 9. Mai aber wurde sie ohne bekannte Ursache plötzlich auf einem Spaziergange von einer intensiven Dyspnöe, von einem Schmerze in der linken Seite der Brust u. vom Fieber befallen; diese Zufälle dauerten 2 Tage lang, ohne dass irgend eine active Behandlung statt fand. Am 12. Mai, wo sie ins Spital gebracht worden war, zeigte sich Folgendes: Rükkenlage, violettes Gesicht, hohe beschleunigte Respiration, 88mal sich in der Minute wiederholend; lebhafter Schmerz in der ganzen linken Seite der Brust, der beim Husten, bei der Percussion u. Inspiration zunahm; matter Ton in der ganzen Höhe der linken Seite; Röhrenblasen u. Bronchophonie im Niveau des Schulterblattes; auf der näml. Seite einige Blasen von knisterndem Rasseln vermischt mit Röhrenblasen im Niveau des untern Lappens hinten; rechts die Respiration rein u. beträchtlich gesteigert; die Präcordialgegend zeigte keinen abnormen Ton; die Auscultation des Herzens lieferte nur negative Zeichen; der Puls von 160 kleinen u. vibrirenden Schlägen; die Zunge mit einem weisslichen Ueberzuge bedeckt; Durst mässig; weder Eckel noch Erbrechen; Bauch aufgetrieben, beim Drucke nicht sehr schmerzhaft; seit 3 Tagen Stuhlverstopfung. Das Blut nach einem Aderlasse bedeckte sich bald mit einer Speckhaut. Unmittelbar nach dem Aderlasse zählte man 76 Inspirationen u. 160 Pulsschläge. Guersent verordnete 8 Blutegel auf die linke Seite der Brust, Brusttränkchen u. ein abführendes Klystir mit 1½ Unze Manna. Es erfolgte darnach keine merkliche Veränderung; das Klystir war nicht gegeben worden. Am 13. 140 Pulsschläge, 84 Inspirationen, übrigens die näml. Symptome. Der Husten war nicht sehr häufig, fett, aber ohne Sputa. Man verordnete 5 Gr. Tart. stib. in 6 Unz. aromat. Aufguss aller 2 St. esslöffelweise zu nehmen. Am 14. Nach den ersten Löffeln des Tränkchens, wovon blos der dritte Theil genommen worden war, hatte sich reichliches Erbrechen eingestellt. Die Haut war diesen Morgen duftend, die Dyspnöe weniger intensiv, der Puls weniger häufig, kurz alle Symptome hatten sich bedeutend gebessert. Es wurde nun versüsstes Malvendecoct, gummöser Julep mit 1 Gr. Kermes mineral., in den folgenden Tagen bis auf 4 Gr. gesteigert, verordnet, wobei sich allmälig bis zum 25. Mai völlige Zertheilung einstellte. In den folgenden Tagen blieb nur etwas Husten zurück; die Körperfülle u. die Kräfte kehrten wieder, worauf die Kranke Mitte Juni das Spital verliess.

Ohne die Auscultation u. Percussion würde man diesen Fall für einen Catarrhus suffocativus gehalten haben. Die Prognose war schlimm, die Blutentziehungen brachten keine Veränderungen hervor. Guersent verordnete gewissermassen aus Verzweiflung den Tart. stib. in hoher Gabe u. siehe da, es stellte sich darnach eine ganz unverhoffte Besserung u. allmälige Zertheilung der Entzündung ein.

In einem Falle von Pneumonie mit vorherrschenden biliösen Symptomen, die ein 6jähr. Mädchen von zarter Constitution u. lymphat. Temperam. betraf, u. bei welchem, bevor es ins Spital kam, Blutegel auf das Epigastrium keine Erleichterung gebracht hatten, bewiesen sich Brech- und Abführmittel sehr nützlich, denn als die gastrischen Symptome verschwunden waren, nahm auch bald die Lungenentzündung ab. — Hätte nach der Ansicht des Arztes, der das Kind zuerst behandelte, ehe es ins Spital kam, wirklich eine Magendarmentzündung statt gefunden, so würde sie sich unter dem Einflusse der im Spitale angewendeten Behandlung gewiss verschlimmert haben.

ıpelte Caries vertebralis; plötzli-
od in Folge der Luxation des Hin-
ptbeins auf den Atlas. Ein 8jähr. Mäd-
einer scrophulös. Constitution, welches am
ins Spital kam, bot folgenden Zustand dar:
der rechten Seite; Anschwellung der linken
Partie des Halses; Fistel an der hintern Par-
nken Ohrläppchens; eiterartiger, übelriechen-
uss durch das rechte Ohr; permanente Nei-
Kopfes nach rechts; Unmöglichkeit, die Dreh-
en des Kopfes so wie die Streckbewegung
en zu verrichten; lebhafter lancinirender, durch
ıte Bewegung zunehmender Schmerz in der
artie des Halses; übrigens bemerkte man keine
nderung der Halswirbel. In der mittlern Par-
Virbelsäule war ein abgerundeter Buckel, wel-
8., 9. u. 10. Rückenwirbel umfasste, vorhan-
Gehen war ausserordentlich schwierig, aber
möglich; die unteren Gliedmassen zeigten im
der Ruhe weder Steifigkeit noch spasmod.
gen, noch Lähmung; in den oberen Extremi-
manchmal vorübergehendes Eingeschlafensein
rigens kein Kopfschmerz; die Intelligenz u.
cht ungestört, das Gehör geschwächt; die
ıtürlich; die Deglutition unbehindert; der Ap-
; der Bauch geschmeidig u. unschmerzhaft;
Verstopfung; der Harn ging nicht unwillkür-
der Puls ruhig; Hautwärme natürlich; Husten
Thorax vorn u. seitlich gut gebaut; Respiration
iederhall normal. Die Eltern erzählten, über
chen u. den Verlauf dieser Affection befragt,
Mädchen bis zum 6. J. ganz gesund gewesen,
aber vor ungefähr 18 Monat. auf den Rücken
sei. Da sie dabei nicht gegenwärtig gewesen
o konnten sie etwas Genaueres hierüber nicht
Seit dieser Zeit beklagte sich das Kind häu-
einen Schmerz in der Rückengegend; seit 7
nat. hat sich am mittlern Drittel der Wirbel-
ı Buckel gebildet; das Gehen ist schwierig
ı; Harn- u. Fäcalmaterie sind bisweilen un-
h abgegangen; seit der näml. Zeit war das
n einem Keuchhusten befallen worden, der 2
gedauert hat; endlich hatten sich seit 14 Ta-
hafte lancinirende Schmerzen in der hintern
es Halses; Neigung des Kopfes nach rechts;
ung in den Rotations- u. Extensionsbewegun-
Kopfes eingestellt. Es war keine wirksame
ng dagegen angewendet worden. Die Pro-
ar schlimm; die Caries hatte schon tiefe Verhee-
angerichtet; man liess mehrere Cauterien auf
. Partien der Wirbelsäule u. hinter das Ohr
allein bis Mitte Juni trat keine beträchtliche
rung ein. Die Bewegung wurde dem Kinde
beschwerlich, die oberen u. unteren Gliedmas-
den der Sitz eines vorübergehenden Eingeschla-
, wodurch die Bewegungen so behindert wur-
s Pat. ihre Nahrungsmittel nicht selbst ergrei-
ıte. Am 18. Juni stellte sich Fieber ein; leb-
chmerzen in der linken obern u. der rechten
Gliedmasse, völlige Unbeweglichkeit des ganzen
; intervallsweise lautes Schreien; übrigens kein
ı, keine Convulsionen: normale Articulation der
keine Deglutitionsbeschwerde. Man machte ei-
erlass am Arme von 4 Unz. u. gab abführende
; nach 2 oder 3 Tagen nahmen die Schmerzen
Eingeschlafensein der Gliedmassen ab; das Fie-
nach; in den letzten Tagen des Juni verlangte
gar aufzustehen. Am 2. Juli, wo sich nichts
m Zustande verändert hatte, setzte man sie
, um ihre Cauterien zu verbinden; nach
tem Verbande legte sie sich nieder, wurde bleich
rb augenblicklich wie vom Blitze getroffen.
Section 24 St. nach dem Tode. Im Kopfe zeigte sich nichts Abnormes, ausser dass die Substanz des grossen Gehirns im Allgemeinen weichlich war; das kleine Gehirn u. die Protuberantia annularis dagegen waren ganz gesund. Wirbelsäule. Auf der linken seitlichen Partie des Halses Anschwellung u. Verhärtung des Zellgewebes ohne Veränderung in der Hautfarbe; an der hintern u. untern Partie des Ohres vor dem Process. mastoid. bemerkte man die Mündung eines Fistelganges, der im Innern glatt, ungefähr 1″ lang war u. in einen Eiterheerd mündete, welcher die obere u. hintere Partie des Pharynx einnahm; im Mittelpunkte der auf den seitl. Partien des Halses gebildeten Geschwulst zeigte sich ein andrer mit jauchigem Eiter angefüllter Heerd, der sich bis zum linken Condylus des Hinterhauptbeins fortsetzte, welcher so wie der äusserste Theil des Lig. occipito-atloideum gänzlich zerstört war. Ein Eitergang war bis in die Höhle des Schädels gedrungen u. hatte die harte Hirnhaut, welche den Proc. basilaris auskleidet, abgelöst; ferner fand Caries der innersten Partie des rechten Condylus des Hinterhauptbeins, so wie Erosion der obern Fläche der linken seitl. Masse des Atlas statt; der Bogen der entsprechenden Seite war gänzlich entblöst u. oberflächlich cariös; der Process. odontoid. des Epistropheus tief cariös; die mit ihm in Contiguität stehende Partie der harten Hirnhaut ecchymosirt; der Körper des Epistropheus war entblöst, bot aber keine deutliche Caries dar. Winklichter Vorsprung der Rükkengegend der Wirbelsäule im Niveau der Vereinigung des mittlern Drittels mit dem untern; völlige Zerstörung des Körpers des 9. Wirbels mit Caries einer grossen Partie des Körpers des 8. u. 10.; faserige Kyste in der Höhe der Säulen des Zwerchfells, die sich von dem 8. bis zum 12. Rückenwirbel erstreckte u. die linke seitl. Partie der Wirbelsäule einnahm; beim Einschneiden fand man im Innern eine grosse Menge krümeligen, schlecht gebundenen Eiters; auf der rechten seitl. Partie der Wirbelsäule war eine andre längliche Geschwulst vorhanden, die sich vom 10. Wirbel bis zum grossen Trochanter erstreckte, wo sie sich in einen blinden Sack endigte; bei ihrer Eröffnung fand man ungefähr ½ Litre Eiter von der Consistenz und Farbe des Frangipans. Das Rückenmark u. seine Hüllen waren im Niveau der Lenden u. des Rückens gesund; in der obern Partie der Halsgegend zeigte es eine weisse Erweichung ohne alle Spur von Injection, was uns das Resultat der Section zu sein schien. Brust. Zellige u. partielle Verwachsungen der Lunge mit der Pleura costal. sowohl rechts als links; Anschoppung der beiden Lungen vorzüglich rechts; keine Tuberkel; Kehlkopf, Luftröhre, Bronchien im gesunden Zustande; keine Tuberkel in den Bronchialdrüsen. Im Bauche bis auf Injection u. leichte Verminderung der Consistenz der Darmschleimhaut in dem untern Drittel des Ileum Alles normal.

Der plötzliche Tod in dem Augenblicke, wo eine offenbare Verbesserung eintrat, wurde durch die Luxation des Hinterhaupts auf den Atlas bewirkt. Die tiefen krankhaften Veränderungen, welche die Condylen des Hinterhaupts, die beiden ersten Wirbel u. ihre Bänder erlitten hatten, lassen hierüber keinen Zweifel. Uebrigens thut dieser Fall die völlige Identität des Pott'schen Uebels u. der spontanen Luxation des Hinterhauptbeins und der ersten Halswirbel, die manche Schriftsteller unter die weissen Geschwülste rechnen, dar. [Gazette méd. de Paris, Nr. 35. 1834.]

(*Schmidt.*)

## XI. Bericht der Fälle, welche während der im Königl. Krankenhause im Jahre 1832—1833 gehaltenen klin. Vorlesungen behandelt worden sind; von *Dr.* David Craigie.

Vom 15. Decbr. 1832 bis Anfang Aug. 1833 kamen folgende Fälle vor:

| | Frauen. | Männer. |
|---|---|---|
| Meningitis subacuta s. chronica | 1 | 3 |
| Encephalo-meningitis tremefaciens s. Delirium tremens | — | 3 |
| Hemiplegia | 3 | 2 |
| Paraplegia myelitica | 2 | — |
| Locale Lähmung | 1 | — |
| Cholera | 1 | — |
| Cynanche tonsillaris | 2 | — |
| Laryngitis | 2 | 1 |
| Aphonia | 1 | — |
| Bronchitis mit u. ohne Emphysema pulmonum | 10 | 2 |
| Influenza | 22 | 9 |
| Pneumonia | 2 | 1 |
| Pneumonia notha | — | 2 |
| Pleuresia | 3 | 1 |
| Phthisis pulmonum | 5 | 3 |
| Pericarditis | 1 | 1 |
| Herzkrankheiten | 10 | — |
| Aneurysma der Aorta mit Erweiterung der Bronchialzweige der rechten Lunge | 1 | — |
| Dyspepsia | 5 | — |
| Chron. Congestion der Leber, welche Gelbsucht erzeugt | 3 | 1 |
| Peritonitis | 4 | 1 |
| Dysenterie | 2 | — |
| Melaena | 1 | — |
| Gastro-enterische Haemorrhagie | — | 1 |
| Cirrhosis der Leber | 2 | 1 |
| Krankh. der Nieren mit Einschluss der Cirrhosis in verschiedenen Stadien | 6 | — |
| Catarrhus vesicae | 1 | — |
| Fressendes Geschwür des Uterus | 1 | — |
| Amenorrhoea | 6 | — |
| Leucorrhoea | 4 | — |
| Prolapsus uteri | 1 | — |
| Tuberkel des Peritonaeum mit Geschwulst zwischen dem Magen u. dem Querbogen des Colon | 1 | — |
| Anaemia haemorrhagica | 1 | — |
| Rheumatismus | 11 | — |
| Anhaltende Fieber | 3 | 101 |
| Intermittirende Fieber | 1 | 1 |
| Erysipelas | 10 | — |
| Pocken | 3 | 5 |
| Ophthalmia corn. et sclerot. | 1 | — |
| Iritis | 3 | — |
| Ophthalmia tarsi | 1 | — |
| Ophthalmia chronica cum nebulis | 1 | — |
| Schwärende Entzündung des Gaumens | 1 | — |
| Peritonitis u. Ozaena | 1 | — |
| Periostitis | 3 | 1 |
| Chron. Hautkrankheiten | 7 | 8 |

Nur die wichtigsten Fälle werden wir zur Erläuterung patholog. oder therapeut. Ansichten zur speciellen Betrachtung auswählen. Von den Fällen der Meningitis endigten 3 mit dem Tode u. 1 genas.

Der erste ungünstige Fall betraf einen Zimmermann, 35 J. alt, welcher von der Ruhr ergriffen, durch Blutegel zwar geheilt wurde, allein wegen Schwäche seinen Platz im Novbr. 1832 als Arbeiter im Hause des Marquis von Lothian verlor. Zu der grossen Niedergeschlagenheit gesellte sich im Dec. Verlust des Gedächtnisses, so dass er seine Werkzeuge nicht mehr anwenden konnte. Den 12. März wurde er ins Krankenhaus gebracht, wo er über anhaltende Schmerzen in der hypogastr. Gegend klagte, jedoch keine deutliche Auskunft seiner Leiden geben konnte; auch klagte er über Unfähigkeit zum Schlukken wegen der Grösse seiner Zunge, ob sie gleich ganz natürlich beschaffen war. Der Puls variirte zwischen 68—76. — Um seine Unruhe zu beschwichtigen, wurde ihm der Kopf geschoren u. kalte Begiessungen, Blutentziehungen am Hinterhaupte u. an der Stirngegend gemacht, Stuhlausleerungen durch die Pilul. colocynth. comp. mit Calom. u. mit Terpentinöl oder, um vom Kopfe abzuleiden, 6—10 Gr. Tart. stib. abwechselnd mit Opium gegeben. Unter dem Gebrauche dieser Mittel wurde er zwar etwas ruhiger, allein seine Geisteskräfte blieben gestört u. abwesend. Er bildete sich ein, den Urin nicht lassen zu können, u. man musste ihm 2—3 Mal 6 Pfd. Urin durch den Katheter entziehn; eben so glaubte er hartnäckig, dass seine Zunge zu gross sei u. er nichts hinunterschlucken könne, so dass er endlich gar nichts mehr geniessen wollte. Er starb den 9. April 1833. — Die Leichenöffnung zeigte Folgendes. Die Arachnoidea war undurchsichtig u. durch eine Menge darunter ergossener seröser Flüssigkeit in die Höhe gehoben; an einigen Stellen waren unregelmässige, weisse Flecke, offenbar von coagulirtem Eiweiss erzeugt. Auch auf der Pia mater waren grosse, undurchsichtige, feste Granulationen sichtbar, die Haut selbst gefässreich u. dick. Das Gehirn ungewöhnlich fest u. gefässreich, 5—6 Drachm. serös. Flüssigkeit in den Gehirnhöhlen, die Plexus choroid. dunkelroth u. gefässreich. — Die Schleimhaut des Magens mit Schleim überladen, nach dessen Entfernung grosser Gefässreichthum sichtbar wurde. — Im 2. tödtl. Falle waren die Symptome von geistiger Störung schon vor 2 J. im Irrenhause geheilt worden, kehrten aber zurück; Verlust des Gedächtnisses, Unruhe, Unvermögen, seine Bewegungen zu ordnen, wie in der Paralysis agitans u. Chorea. Im Spitale wurden nur Abführmittel u. Tart. emet. einige Male angewendet; er starb am 9. Tage der Aufnahme; bei der Leichenöffnung fand man die Arachnoidea durch infiltrirtes Serum erhoben, die Gehirnwindungen flach, die Gehirnsubstanz injicirt u. etwas seröse Flüssigkeit in den Hirnventrikeln. — Der dritte tödtl. Fall betraf eine 60 J. alte Frau, welche, dem Genusse geistiger Getränke ergeben, den 11. Juli aufgenommen wurde, wo sie über nichts als dumpfen Kopfschmerz u. Unfähigkeit zu stehen oder gehen klagte, obgleich sie letzteres langsam thun konnte. Ihr Gedächtniss war sehr beeinträchtigt, sie war vollkommen abwesend, denn sie verstand nichts u. beantwortete keine Fragen. Die Behandlung bestand in der Anwendung von Blutegeln, Schröpfköpfen, span. Fliegen an den Kopf, Abführmitteln u. bisweilen von Opiaten. — Sie entleerte weder ihre Harnblase, noch den Darmkanal anders als im Bette, u. verbreitete daher einen unerträglichen Gestank um sich herum. Sie verfiel endlich in einen letharg. Zustand, der Puls wurde sehr schnell, die Haut heiss u. feucht, sie verlor die Kraft zu schlucken u. starb den 30. Juli. 24 Stund. vor ihrem Tode zeigte sich eine grosse, weiche, elast. Geschwulst am Hinterhaupte u. eine andre am Rücken am untern Winkel der linken Scapula. — Leichenöffnung. Die Form des Schädels war eigenthümlich, hervorspringend, oval am obern Rande, darüber flach u. unten eng. Die Arachnoidea durch eine bedeutende Menge serös. Flüssigkeit über die Hemisphäre u. Seitentheile des Gehirns u. auch an der Basis in die Höhe gehoben. Die Pia mater war sehr gefässreich u. injicirt. Die Windungen der Hemisphären waren abgeplattet u. die Sulci weniger bestimmt, als im natürl. Zustande. Die Hirnven-

sgedehnt durch wenigstens 4 Unz. klare seröse
it. Die innere Carotis u. der Anfang des
Willisii undurchsichtig. Viel Flüssigkeit kam
Theca des Rückenmarkstranges von einer an-
n steatomatösen Absetzung. — An dem obern
er Lungen zeigte sich eine harte knorpelartige
n der Grösse einer kleinen Lampertsnuss. Die
ar mit den Rippen u. dem Diaphragma verwach-
wie die beiden Lungenflügel unter einander.
de der linken Herzhöhle verdickt, die Höhle
sammengezogen. Die Klappen der Aorta u.
e Haut derselben enthielten eine steatomatöse
ng, welche sich auch am Ausgange der grös-
efässe aus dem Aortabogen vorfanden. Das
war sehr gekrümmt, nach vorn zu convex,
ten concav. — Im 4. Falle, bei James Law,
, fand ein günstiger Ausgang statt. Blutegel
opf, d. Pilul. colocynth comp., Calom. in gros-
n, auch mit Crotonöl, Terpentin- u. Rici-
'art. stib. u. Opiate wurden angewendet.

den Fällen der Encephalo-menin-
remefaciens starb ein Kranker den Tag
iner Aufnahme, nachdem er schon öfters
dieser Art unterworfen gewesen war.
giessungen auf den geschorenen Kopf, Blut-
ungen von 5 Unzen am Hinterhaupte,
u. Calomel wurden angewendet. Bei der
öffnung fand man viel Serum unter der
oidea u. ungefähr 1 Unz. in den Hirnven-

Fall von Hemiplegie der linken Seite
stiger Störung, Schwatzhaftigkeit u. s. w.
lurch Blutentziehungen vom Hinterhaupte u.
rechten Temporalgegend durch Calomel und
l u. 10 Gr. Brechweinstein in 4 Unz. Was-
lche Auflösung der Kranke, anstatt alle 2
Esslöffel voll zu nehmen, auf einmal ver-
te, wonach reichliche Stuhlausleerungen
rechen erfolgten, geheilt. Er erlitt nach
Tagen noch einmal einen Rückfall seiner
rankh. u. wurde durch dieselben Mittel
ellt, jedoch schleppte er den linken Fuss
was nach.

de Fälle von Paraplegie hingen von
Entzündung des Rückenmarks ab u. endig-
dem Tode.

1. Fall betraf ein 35 J. altes, unverheirathe-
enzimmer; sie hatte ein Jahr vorher an He-
gelitten, welche nach einer mehrwöchentl.
ung im Spitale geheilt worden war. Einen
vor ihrer zweiten Aufnahme im Spitale, unge-
n 25. Febr. 1833, klagte sie über ein Unver-
den untern linken Fuss zu bewegen, u. über
ühl von Eingeschlafensein von der Lumbarge-
s nach unten zu. Bei ihrer Aufnahme am 25.
833 klagte sie sehr über krampfhafte unwill-
Zusammenziehung der Beugemuskeln u. hef-
merzen um den Unterleib, so dass sie nicht
konnte, Puls 80—90, Haut heiss u. trocken,
braun belegt, Appetit gut. Der auf die Wir-
angebrachte Druck wurde ohne Beschwerden
en. — Da ich eine chron. Entzündung im Rük-
ke oder in dessen Häuten vermuthete, liess ich
l u. Schröpfköpfe längs der Dorsal- u. Lum-
nd des Rückgrates anlegen, verordnete innerl.
l. colocynth. comp. u. Calom., bisweilen Cro-
Aloë u. Calomel. — Ein Anfall von Frost, Ue-
, Brechen, worauf Hitze, schneller Puls, allge-
Schmerzen u. Zunahme der krampfhaften Au-
fälle folgte, veranlassten mich, eine Blutentziehung
von 18 Unz. zu veranstalten u. ein Abführmittel
aus Senna u. die Mixt. salina [1]) zu geben, u. Abends
noch 12 Unz. Blut entziehen zu lassen. Sie besserte
sich darnach; wurde aber bald darauf von der damals
im Spitale herrschenden Rose auf dem Rücken u. Un-
terleibe befallen, es traten Schmerzen, unwillkürliche
Ausleerungen des Stuhls, Urinverhaltung ein, so dass
einige Male 6 Pfd. durch den Katheter entzogen wer-
den mussten. Am 10. April kam Brechen hinzu, die
Respiration geschah 11 Mal in der Minute u. sie
starb den 14. — Bei der Leichenöffnung fand
man im Rückenmarke viel mit Blut gefärbte Flüssig-
keit, die Theca war injicirt u. verdickt. Am 10—12.
Rückenwirbel stand wie eine Hernia cerebri ein Theil
des Rückenmarkes hervor, welches weich, pulpös u.
milchfarbig war. Dieser Zustand des Rückenmarkes
erstreckte sich bis zum 2. Rückenwirbel u. nach un-
ten zu bis zum 2. Lendenwirbel, wo eine gesunde
Gehirnmasse zum Vorschein kam. An der hintern
Fläche des Rückenmarkes war jede Spur seiner
Organisation verschwunden. Unter der Arach-
noidea im Gehirne fand man viel Flüssigkeit ergossen,
die Hirnventrikel waren ebenfalls davon etwas ausge-
dehnt; die Plex. choroid. u. Pia mater gefässreich.
Die rechte Lunge war sehr verwachsen. Beide waren
emphysematös nach vorn u. unten zu u. sehr ödematös
nach oben.

Der nächste Fall der Paraplegia myelitica hing
von einer Krankh. der Rückenwirbelknochen ab. Eine
Waschfrau, eine Wittwe, 53 J. alt, war im Juli 1832
einige Stufen heruntergefallen, worauf sich Ende Jan.
1833 ein zuckendes Gefühl u. Einschlafen der Schen-
kel u. dyspept. Symptome einstellten, nach 2 Wochen
heftige Schmerzen in der epigastrischen u. rechten
Lumbargegend mit grosser allgemeiner Schwäche u.
partiellem Verluste des Gefühls u. der Bewegung in den
unteren Extremitäten, was in den Zehen anfing u. sich
nach oben zu erstreckte. Nach 2 Wochen schwollen
die Füsse an u. wurden kalt, auf Verstopfung folgten
unwillkürliche Stuhlausleerungen u. aus der Urinblase
tröpfelte fortwährend Urin aus, was Geschwüre am Os
sacrum erzeugte, womit auch Fussgeschwüre durch
starke Anwendung der Wärme an die Füsse verbunden
waren. In diesem Zustande wurde sie am 24. März
mit tympanitisch ausgedehntem Unterleibe, Verlust des
Gefühls unterhalb der epigastr. Gegend, geschwollenen
Füssen, erhöheter Temperatur, Schmerzen in der hy-
pogastr. Gegend u. immerwährendem Tröpfeln des
Urins aus der Harnblase in das Spital aufgenommen.
— Durch die öftere Anwendung des Katheters er-
langte die Blase wieder etwas Kraft, der Unterleib
wurde durch Calom. u. Coloquint. u. Klystire offen
erhalten, Blutegel an das Rückgrat gesetzt, Pulver
aus Crem. tart., Nitr., Natr. carbonic. u. Pulv. aro-
mat.[2]) gegeben, um auf die Nieren zu wirken, u. auf
die Geschwüre im Rücken u. an den Füssen wurden
Breiumschläge u. Ung. resinos. aufgelegt. Unter die-
ser Behandlung erhielt die Kranke etwas Gefühl u.
Bewegunskraft in den Füssen wieder, der Urin floss
reichlicher, die ödematöse Geschwulst der Füsse u. die
Tympanitis liessen nach; aus den beständigen Schmer-
zen in der hypogastr. Gegend, dem trüben, stinkenden
Urine liess sich jedoch bald entdecken, dass sie an ei-
ner katarrhal. Entzündung der Harnblase litt; der Durst
war kaum zu stillen, die Zunge trocken u. braun, der
Puls nie unter 112, die Haut heiss und trocken u. sie

1) Die Bereitung der Mixt. salin. in England ist: ℞ Po-
tass. subcarb. ℈iv, Acid. citric. ʒj (vel Succi limonum ℥jj),
Ol. limon. M. iv, Sacchar. purif. ʒjj, Aq. dest. ℥vj. Misc.
2) Besteht aus: Cort. cinnamomi ℥jj, Sem. cardamomi ℥jβ,
Rad. zingib. ℥j, Fruct. piper. longi ʒβ, tere simul ut f. pulv.
subtilissimus.

starb trotz der Anwendung der geeignetsten Mittel am 25. April. — Bei der Leichenöffnung fand man wenigstens 1 Unze serös. Flüssigkeit in der Theca des Rückenmarkes; letzteres war blass, weiss u. weich, wie dicke Milch, in der Gegend des 11. u. 12. Rükkenwirbels u. von hier aus erstreckte sich dieser Zustand bis zum 7. Halswirbel u. bis zum 2. Lumbarwirbel, so dass die ganze Partie des Rückenmarkes ohne Spur einer fibrösen Structur einer todten weissen milchähnlichen Substanz glich. Der 11. u. 12. Rückenwirbel war von seinem Periosteum entblöst, dagegen von granulirten Stoffen besetzt, nach deren Wegnahme Erweichung u. Caries der Knochensubstanz entdeckt wurde. Zwischen dem 1., 2. u. 3. Lendenwirbel waren die Knorpel mit Auswüchsen besetzt, welche 1'' im Durchmesser hatten. Bei Eröffnung der Brusthöhle fand man 5 Rückenwirbel auf der rechten Seite von einer oblongen Cystis bedeckt, welche eine pulpöse, atheromatöse Masse enthielt. Nach Entfernung der Cystis fand man auch hier das Periosteum von den Wirbeln verschwunden. Die Gehirnwindungen waren sehr erweicht u. viel Serum in das Zellgewebe unter die Arachnoidea ergossen, die Gehirnsubstanz erweicht u. in den Hirnventrikeln etwas seröse Flüssigkeit. Der obere Theil der linken Niere hing fest an Diaphragma u. Milz, am untern Theile war ein Abscess, der eine tuberkulöse körnige Masse enthielt, u. mit dem Nierenbecken in Verbindung stand; auch einige Calices waren erweitert u. enthielten eine ähnliche Masse. Die Ureteren waren erweitert u. verdickt, ihre Schleimhaut entzündet u. uneben. Auch in der rechten Niere war das Becken erweitert u. deren Schleimhaut verdickt, eben so die Ureteren. Die Häute der Harnblase sehr verdickt, die Schleimhaut derselben bläulich, mit Blutflecken bedeckt, der Durchmesser der Blase verkleinert. —

Ein Fall von örtl. Lähmung kam bei einem Mädchen von 15 J. vor, welcher zwischen Chorea u. Paralysis agitans stand. Es zeigte sich die Krankh. besonders darin, dass das Mädchen Hand u. Finger nicht gut brauchen u. nur sehr zitternd ein Gefäss auf den Kopf heben konnte. Blutegel an den Plexus brachialis u. an die Schläfengegend, Blasenpflaster u. Abführmittel verbesserten ihr Uebel, obgleich sie es nicht ganz hoben u. sie wurde auf ihr Verlangen entlassen.

Ein Fall von Chorea bei einem 11jähr. Mädchen, welches den 31. Decbr. 1832 aufgenommen wurde, war sehr merkwürdig. Die Bewegungen waren beinahe Tag u. Nacht ununterbrochen vorhanden, Blutegel u. kalte Begiessungen auf den geschorenen Kopf u. wiederholte Abführmittel wurden angewendet. Der Darmkanal war sehr träge. Am nützlichsten bewies sich eine seifenartige Emulsion aus 3 Drachm. Terpentinöl, $\frac{1}{2}$ Unze Ricinusöl u. 30 Tropf. der Aqua ammoniae, wonach 4 reichliche Stuhlausleerungen u. Ruhe in den Bewegungen eintraten. Die Mischung wurde wiederholt u. dieselbe Wirkung unter 4maligem Abgange harter Faeces erlangt. Nach 2 Tagen erhielt sie ein Klystir von 1 Unze Terpentinöl, wonach wieder harte Faeces abgingen, den andern Morgen Calomel u. Jalappe. Unter dieser fortgesetzten Behandlung wurde das Kind ruhig, sein gefrässiger Appetit normal, Schlaf ruhig, so dass es den 19. Jan. gesund nach Hause gehen konnte.

Ein Fall von chron. Laryngitis war auf jeden Fall syphilit. Ursprungs u. kam bei einer Frau von 54 J. vor. Sie wurde den 27. Juni aufgenommen, litt zugleich an einem kupferfarbenen Hautausschlage u. Entzündung der Iris. Obgleich mit örtl. Blutentziehungen, Blasenpflastern, Einathmen von Dämpfen, Abführmitteln u. Calomel behandelt, so liess doch das beschwerliche Athmen u. die heisere Stimme nur wenig nach. Die Iritis u. Lichtscheu verschwanden, die Cornea wurde ganz hell. Nachher trat die Rose an den Füssen mit vieler Geschwulst ein, welche in 8 Tagen durch Abführmittel, Breiumschläge, Anlegung der Binde u. s. w. geheilt wurde; die Affection des Larynx gab zur Dysphagie Veranlassung u. sie musste durch Bouillon, Arrow-root u. Wein erhalten werden; sie starb den 23. Juli. Leichenöffnung war nicht gestattet.

Von den Fällen der Bronchitis genasen 9 u. starben 6. — Am nützlichsten bewiesen sich Blutentziehungen von 16—18 Unzen, Blutegel, Schröpfköpfe, span. Fliegenpflaster, Meerzwiebel, Spiessglanz u. Opium. — Die Tinct. der Lobelia inflata wurde in einigen chron. Fällen versucht, schien jedoch nur in einem Falle Nutzen zu bringen. In Fällen chron. Bronchitis bei alten schwachen Personen mit profuser Absonderung eines zähen Schleimes waren sehr nützlich 3—4 Gr. Plumb. acet. u. $\frac{1}{2}$ Gr. Opium, 3 Mal täglich gegeben. Um jedoch die Verstopfung zu vermeiden, musste dieses Mittel mit d. Pilul. colocynth. comp. oder mit Ricinusöl alle 2—3 Tage vertauscht werden. Auch Zinc. sulphur. gr. j—ij mit Extr. hyoscyam. 2—3 Gr. oder Opium $\frac{1}{2}$ Gr. schien durch seine Einwirkung auf die Capillargefässe u. besonders auf die der Bronchien nützlich einzuwirken. — Ich erlaube mir hierbei, auf einige falsche Ansichten rücksichtlich des Emphysema der Lungen aufmerksam zu machen. Seit Laennec sein Werk herausgegeben, wo diese Krankh. besonders abgehandelt worden, hat man das Lungenemphysem als eine primäre Krankh. betrachtet u. dadurch seinen wahren Charakter u. seine anatomisch-patholog. Beziehung ganz übersehen. Beinahe jeden Fall von Dyspnöe u. Asthma hat man seit jener Zeit dem Emphysem der Lungen zugeschrieben u. dabei die Bildung des Emphysems sehr, wenn nicht ganz, übersehen. Emphysem ist blos eine der vielen Wirkungen der chron. Form der Bronchitis u. findet nur in einem bestimmten Stadium dieser Krankh. statt. In den früheren Stadien der Bronchitis findet nur eine einfache Verbreitung der Entzündung oder Congestion der Schleimhaut der Lungen statt; bei wiederholten Anfällen oder längerer Dauer der Krankheit erstreckt sich der Entzündungsprocess auch auf das filamentöse Zellgewebe der Lungen, verdickt die Schleimhaut, welche nun viel zähen Schleim mit mehr oder weniger Blut vermischt oder auch bisweilen blosses Blut absondert, welches durch gleichzeitige Abscheidung einer albuminösen Flüssigkeit verhärtet wird und eine feste Gestalt annimmt. Die Anschwellung der Schleimhaut der Lungen u. des filamentösen Gewebes erstreckt sich nicht über alle Bronchialzweige, denn sonst würde eine tödtl. Asphyxie entstehen, sondern nur über einzelne Stellen derselben u. erzeugt hier Verengerungen. Wenn nun dabei die Schleimhaut viel zähen Schleim absondert, welcher durch Husten fortgeschafft wird, so wird die Exspiration ungleich oder unterbrochen; denn die durch diese Tuben eingeathmete Luft kann durch die gewöhnl. Exspiration nicht leicht fortgeschafft werden u. sie dringt daher durch die Schleimhaut der Bläschen in das filamentöse Gewebe der Lungen u. erzeugt

mphysem, sowohl bei am Keuchhusten lei- Kindern, oder bei alten Leuten nach wie- n Anfällen des Katarrhs, als auch bei Per- on mittlerem Alter nach anhaltender sub- der chron. Bronchialentzündung. Emphy- jedoch nicht die einzige Wirkung dieses s der Bronchialzweige. Da das Ein- und en bei jenem Zustande der Lungen nicht nen vor sich gehen, das Blut also hörig mit Luft gesättigt werden kann, die Gefässzweige der Arterien u. Venen wegen n Schleimes in den Bronchialzweigen u. des wollenen Zustandes der Schleimhaut sich hörig ausdehnen können, so wird der uf verlangsamt u. in den Lungen ein Zu- n Congestion erzeugt, welcher nicht nur nöe u. Orthnopöe vermehrt, sondern auch sererguss in das filamentöse Gewebe der , in die Höhle der Pleura u. selbst in das ebe Gelegenheit giebt. — Chron. Ent- ; der Bronchien hat endlich auch durch erung der Respiration u. des Blutumlaufs Lungenarterien u. Venen einen indirecten auf Erzeugung von Herzkrankheiten. In er Schwierigkeit, welche das Blut beim nge durch die Lungenarterie erleidet, wird nm dieses Gefässes ausgedehnt, die rechte mmer wird hypertrophisch, bisweilen mit rung, bisweilen ohne dieselbe. In Folge bindung der beiden Herzkammern entsteht n ähnliches Leiden in der linken Herzkam- Folgender Fall erläutert die Natur des Em- s.

garet Broadley wurde den 4. Febr. 1833 auf- n, wo sie an beschwerlichem Athmen, häufi- sten, welcher ein schmerzhaftes Gefühl in der Gegend sehr vermehrte, period. Herzpochen, em, kleinem Pulse, 120 in der Minute, u. an ; zu kalten Extremitäten litt. Die Respiration in der Minute unter grosser Erhebung der . unregelmässiger Bewegung des Diaphragma. st hatte am Rücken u. an beiden Seiten einen deutlich hellen Ton, etwas dumpfer in der hle; die Bronchialrespiration hatte einen tiefen, Rhonchus mit etwas Klappern u. Zischen in ntrum der Lungen. Die Herzthätigkeit war schwirrend, mit bedeutender Pulsation in der . Gegend verbunden. Gesicht u. Lippen auf- llen u. livid. Sie lag immer in einer vorwärts en Stellung u. liess nicht über 12 Unz. Urin Der Darmkanal war gewöhnlich verstopft. — andlung bestand anfänglich in Brechen erre- Gaben von Tart. emet., in der Anwendung tegeln auf die Brust, Eröffnung des Darmka- ann in der Anwendung von Tart. emet. in re- dosi, der Kamphermischung, der Verbindung la carbon. u. Kali nitric., um auf die Nieren en, u. zuletzt in kleinen Gaben Wein u. Was- r Wacholderbranntwein. Die Anwendung aller Mittel war endlich fruchtlos u. die Kranke, vorher ein sehr liederliches Leben geführt hatte n 7—8 Monate krank war, starb den 15. — r Leichenöffnung fand man die Lungen m wie zusammengedrückt durch die Brustwände; chte stand bedeutend hervor; die linke wurde vielfache alte Verwachsungen zurückgehalten. ftbläschen waren sehr erweitert, Luft war in das filamentöse Lungengewebe der untern Region beider Lungen ausgetreten u. die Pleura war an verschiedenen Stellen in sphäroidische oder ovale Beutel am untern Rande der Lungen erhoben. Auch bemerkte man ein Interlobularemphysem an dem untern u. vordern Rande beider Lungen. Das filamentöse Gewebe war dunkelbraun, fest u. enthielt viel blutiges Serum. Verschiedene Bronchialäste waren theilweise erweitert, theilweise verengert. Die Schleimhaut derselben war sehr gefässreich u. mit einem dicken, zähen, blutigen Schleime bedeckt, welcher an manchen Stellen ihre Mündungen ganz verstopfte. — Das Herz war gross, jedoch nicht deutlich erweitert oder hypertrophisch; die Mitralvalvel zeigte ein oder zwei knorpelartige Punkte; längs des Laufes der Aorta beobachtete man unter der innern Haut eine breite, dünne, eiweissartige Ablagerung.

Hier findet man nun Stricturen u. Obstruction der Bronchialzweige und Emphysem der Lungen, in Folge einer chron. Bronchitis. Unter solchen Umständen leben die Kranken oft Monate u. Jahre lang, wobei sie kurzen Athem u. trocknen Husten haben; diesen Zustand hat man unter dem Namen der chron. Dyspnöe oder Asthma beschrieben. Die stethoskop. Zeichen dieses Zustandes sind eine ausserordentliche Resonanz der Brust, die sich dem tympanit. Tone nähert, tiefer, sonorer Rhonchus mit Zischen u. Abwesenheit des Blasengeräusches. —

Die Influenza ergriff in unserer Stadt eine grosse Anzahl von Personen u. so auch im Spitale; unter anderen alle weibl. Kranke in einem Saale Nr. 13. Bei den meisten Personen nahm sie den Charakter der Entzündung der Schleimhaut der Höhlen des Gesichts, des Kehlkopfs u. der Luftröhre an; bei anderen jedoch erschien sie ohne katarrhal. Affection unter der Form allgemeiner Schmerzen des Kopfes, des Rückens u. der Extremitäten. — Die Behandlung bestand im erstern Falle zu Anfange in einem Brechmittel oder kräftigen Abführmittel, Spirit. Mindereri, warmen Fussbädern u. Einathmen von warmen Wasserdämpfen. Im letztern Falle wurden zum Spirit. Mindereri noch Antimonialmittel oder Pulv. Doveri gesetzt. Alle Kranke genasen vollkommen unter dieser Behandlung.

In der Privatpraxis starb jedoch ein Herr, welcher schon den ganzen Winter an Husten gelitten hatte u. mehrere Tage noch seine Geschäfte besorgte, ohne medicin. Rath in Anspruch zu nehmen, bis sich den 5. Mai zu einem sehr beschwerlichen Husten mit spärlichem Schleimauswurfe, trockner Haut, Puls 76—100, leichter Lethargus u. Verwirrung der Ideen mit Verlust des Gedächtnisses gesellten. Die Behandlung, Schweiss u. Auswurf zu befördern, hatte keinen Erfolg. Den 8. Mai sah ich ihn zum ersten Male; der Puls war gespannt, 102, der Kopf eingenommen, letharg. Stupor wechselte mit Delirium ab, Subsultus u. leichte Zuckungen der Gesichtsmuskeln u. Augenlider. In den Bronchien u. Lungenbläschen, besonders der rechten Seite, konnte man ein Geräusch von Schleim deutlich unterscheiden u. der Kranke hatte ein Gefühl von Schwere in der Herzgrube u. untern Seite der Brust. Der Darmkanal war träge, der Urin spärlich. Es wurden Blutegel an den Kopf, ein Bolus von 6 Gr. Calom. u. 9 Gr. des Pulv. scammon. comp. u. Spirit. Mind. mit Spirit. nitr. aeth. verordnet. Nach der Wirkung des Calom. schien gegen Abend der Kopf freier,

Subsultus war heftiger, der letharg. Zustand derselbe, das Gesicht sehr blau. Da der Kranke sehr an Schlaflosigkeit gelitten hatte, so wurden ihm 50 Tropf. der Solut. morphii muriat. verordnet u. 6 Gr. Calom., früh Morgens ein Sennainfusum. Er schlief von 10 Uhr bis 3 Uhr Morgens. Das Athmen wurde schneller, Röcheln u. Lethargus nahmen zu. Früh um 7 Uhr war der Kopf heiss, die Temporalarterien ausgedehnt, das Gesicht bläulich. Terpentinklystire u. Einreibungen von Terpentin auf Kopf u. Brust hatten wenig Wirkung u. er starb 2¼ Uhr Nachmittags. Die Leichenöffnung war nicht erlaubt, ich glaube jedoch, dass die Kopfaffection secundär in Folge der den ganzen Winter vorhandenen Bronchialaffection entstanden war. — In 2 anderen Fällen dieser Art wurde ein günstigeres Resultat erreicht. Elisabeth Meek, 27 J. alt, wurde den 15. Mai aufgenommen. Das Athmen geschah 40mal in einer Minute, war beschwerlich u. mit Orthopnöe verbunden, so dass sie, wenn sie einige Minuten eingeschlafen war, unter Erstickungszufällen aufschrack. Die sitzende Stellung war ihr die bequemste. Schleimansammlung auf beiden Seiten der Brust, besonders der linken, war durch das Gehör erkennbar. Die Herzthätigkeit war durch die Brust u. in der epigastr. Gegend sehr heftig. Der Puls 128, voll u. hart, die Zunge trocken u. belegt, der Unterleib verstopft, der Urin spärlich u. sehr gefärbt, das Gesicht blass u. ängstlich. Die Frau sagte aus, dass sie schon öfters an Asthma gelitten u. deswegen öfters zur Ader gelassen, u. dass sie sich verhältnissmässig wohl befunden hätte, bis die jetzigen Symptome vor 2 Wochen nach einem Anfalle der Influenza eingetreten wären. Blutentziehungen 12—15 Unz., ein Opiat mit Antimonium, Pilul. colocynth. comp. N. jjj u. 6 Drachm. Ricinusöl wurden verordnet. Die beengte Respiration u. die Orthopnöe liessen nach, das Herz schlug aber noch heftig u. der Puls war 120. — 12 Blutegel wurden an die linke Brust gesetzt, weil sich noch etwas Schleimansammlung daselbst zeigte, ein Opiat für die Nacht u. früh 6 Drachm. Ricinusöl; das Athmen besserte sich in der Nacht, Puls 102 u. weich, Respiration 32, reichlicher Auswurf von zähem Schleime. Da das Herz den andern Tag immer noch heftig schlug, wurden noch einmal 12 Blutegel u. ein span. Fliegenpflaster zwischen die Schulterblätter gelegt u. ein anodynes Antimonialmittel gegeben. — Den 20. wurde ein Emetic. aus Rad. ipecac. u. Tart. emet. gegeben, worauf der Puls auf 96 u. das Athmen auf 24 fiel. Sie konnte das Spital verlassen unter dem Gebrauche von Pillen, welche aus 1 Gr. Zinc. sulph., ¼ Gr. Opium u. 2 Gr. Extr. hyoscyam. bestanden u. ihr 3mal tägl. gegeben werden sollten. Nach wiederholten Erkältungen kehrte sie den 11. Juni unter den früheren Symptomen ins Spital zurück, wurde aber durch Blutentziehungen u. durch dieselben Mittel, welche wir früher angegeben haben, den 2. Juli geheilt entlassen, indem sie noch Pillen aus Zinc. sulphur. gr. jj, Extr. hyosc. gr. jjj fortnahm.

Im vorigen Jahre wurde ich gebeten, Robert Reid, einen Steinkohlenhändler zu Fountainhall, zu besuchen, der an Dyspnöe, die bis zur Orthopnöe stieg, seit 20 Jahren gelitten hatte, u. dessen Beschwerden unter dem Gebrauche von Antimonialmitteln, der Squille u. Brechmitteln so gebessert wurden, dass er den Winter leidlich zubrachte. Im Frühjahre wurde er von der Influenza befallen, worauf Orthopnöe, anhaltender Husten, fieberhafte Hitze, schneller Puls, 108, Kraftlosigkeit, Mangel an Schlaf u. Appetit u. s. w. zurückblieben u. ich den Mann bestimmte, auf eine kurze Zeit in das Spital nach Edinburgh zu kommen, was auch den 27. Juni geschah. Den Tag nach seiner Aufnahme fühlte sich Pat. besser, obgleich der Herzschlag heftig u. sehr ausgebreitet u. Pulsation im Epigastrium u. ein Gefühl von Schwere u. Spannung daselbst gefühlt wurde, auch ein zäher Auswurf von Schleim u. dunkeln Stoffen, die von der Steinkohlenluft herrührten, statt fand. Es wurde ihm eine Mischung der Squille, Vin. colchici u. d. engl. Paregoricum für den Husten verordnet, Schröpfköpfe zwischen die Schultern gesetzt u. zur Eröffnung die Pilul. colocynth. comp., der schwarze Trank [1]) u. Ricinusöl gegeben u. ein Blasenpflaster an das Sternum u. die Herzgegend gelegt. Unter dieser Behandlung liess der Husten nach, die Orthopnöe verschwand ganz, der Puls fiel bis auf 80, u. der Urin blieb spärlich u. sehr gefärbt, deswegen verordnete ich ihm d. Pulv. salin. compos. [2]), wonach der Urin von 1 auf 2¼ Pfd. tägl. abgesondert wurde. Obgleich durch den erfolgten Tod eines neben Reid liegenden Kranken am 14. Jul. noch einmal eine Verschlimmerung eintrat, so dass Blutentziehungen durch Schröpfköpfe u. Blutegel gemacht werden mussten, so genas derselbe doch innerhalb der nächsten 8 Tage, u. hat sich seit dieser Zeit auch in seiner Wohnung besser befunden, als es seit Jahren mit ihm der Fall gewesen ist.

Von den Fällen der Pleuresie gehörten 3 zur chron. Form. Der 1. Fall kam bei einem Mädchen von 19 J. vor, welches am 20. Novbr. von Portobello mit einem continuirenden Fieber u. grosser Affection des Kopfes u. der Brust in das Spital gebracht wurde. Allgem. u. örtl. Blutentziehungen, Mixt. salina, Spir. Minder. mit Antimonialmitteln linderten die allgemeinen Symptome; allein am 30. Novbr. exacerbirten die Symptome der Brust, es traten Schmerzen in der rechten Seite der Brust ein, so wie häufiger Husten, Schmerzen im Kehlkopfe u. unter dem Brustbeine, der Puls war hart, 120—132. Uebelkeit, Schlucken u. hekt. Fieber endigten ihr Leben am 20. Decbr. — Die Pleura des obern Lappens der rechten Lunge hing durch frische Lymphe mit der Rippenpleura zusammen u. der untere Theil der Lungen mit dem Zwerchfelle. Zwischen dem untern Rande des obern Lappens u. dem obern Rande des untern Lappens fand sich in der Rippen- u. Lungenpleura ungefähr 1 Pinte serös-eiterartige Flüssigkeit, während der mittlere Lappen der rechten Lunge u. der obere Theil des untern Lappens nach dem Mediastinum gedrängt u. daselbst durch die ergossene Flüssigkeit zusammengedrückt wurde. Der Bruder des Mädchens berichtete nachher, dass sie vor 2 Monat. einen heftigen Schlag auf die rechte Seite u. auf den Unterleib erlitten, u. seit jener Zeit die Schmerzen in der rechten Seite verspürt habe.

Empyem kommt in der rechten Seite selten vor. In 12 Fällen, welche ich sah, war die Flüssigkeit jederzeit in die Pleura der linken Seite ergossen.

Mrs. Stevenson, eine verheirathete Frau von 22 J., wurde den 8. Mai mit Husten, schnellem u. beschwerlichem Athemholen, was bis zur Orthopnöe stieg, schnellem Pulse aufgenommen, woran sie schon 3 Wochen gelitten hatte. Es wurden 18 Unz. Blut vom Arme entzogen, Blutegel u. span. Fliegenpflaster an die Brust u. das Epigastrium gesetzt, Calom., Opium u. Spirit. nitric. aether. gegeben. Unter dem Gebrauche der Mittel besserte sie sich, jedoch blieb das Athmen schnell, was vom Drucke des Uterus grösstentheils hergeleitet wurde, da sie sich im 7. Monate der Schwangerschaft befand. Obgleich die Kranke an grosser Schwäche litt, so gestattete sie mir doch keine genaue Untersuchung der Brust, bis eine grosse Ansammlung von Flüssigkeiten in der linken Seite offenbar war. Am 23. Mai hatte die ganze linke Seite der Brust einen dumpfen Schall, die Rippen waren bewegungslos u. das Geräusch beim Athem-

1) Der Black draught kommt unserm Wienertränkchen ziemlich gleich. ℞ Infus. senn. comp. ℥j, Aq. cinamom. ℥ij, Mannae ℥β, Magnes. sulph. ℥β. 2) Natr. muriat., Magnes. sulphur. ana. part. iv., Kali sulph. part. jjj.

hlte. Daher ich auf eine bedeutende Ansamm- n Eiter in der Brust schloss, der vielleicht ie Punctur hätte entleert werden können, wo- ber ihre Freunde stimmten u. ich auch den der Operation nicht heruntersetzen wollte, da nke wahrscheinlich nicht lange mehr am Leben würde. Sie starb den 25 Mai. — Bei der enöffnung fand ich 4 Pfund Eiter in der ler linken Pleura, die Pleura costal. mit einer iweissstoff bedeckt. Die linke Lunge war nach ckgrate u. Mediastinum zurückgedrängt in eine ge Masse von der Grösse einer zugemachten Sie sank wie Blei im Wasser nieder u. liess ht durch die Bronchien aufblasen. Die Pleura nge war von 2 Lagen Lymphe bedeckt, eine hliche, weiche, dicke, welche neuern Ur- war u. eine zweite, dünne, feste, wie star- reibpapier.

ser Leichenbefund zeigte, dass die Frau an erschiedenen pleurit. Anfällen gelitten hatte, er frühern, wornach die Lungenpleura mit arten Eiweisstofflage überzogen worden war, iner neuern, wornach sich die Lymphaus- zung u. die reichliche Eiterabsonderung ge- hatte. Ich bedauerte, dass ich die Opera- icht versucht hatte, welche in dem folgen- lle zur Verlängerung des Lebens etwas bei- obgleich der Kranke nicht geheilt wurde.

n 33 J. alter Italiener vom Comer See, welcher it 2 J. als ein Figurenmacher in Schottland auf- wurde den 7. Mai 1833 aufgenommen. Er litt ber, Druck in der epigastr. Gegend, gelber der Conjunctiva, so dass ich eine Leberkrankh. hete. Der Husten war um diese Zeit unbedeu- Der Puls war 120, die Haut trocken, Unter- erstopft, Urin dunkelgelb. — Blutegel wurden edene Male an die epigastr. Gegend gesetzt u. nterleib durch Calom., die Pilul. colocynth. Ricinusöl oder Infus. senn. eröffnet, worauf die ome nachliessen. Am 18. klagte er über Schmer- gs des Latissimus dorsi, welche nach Einrei- eines Hirschhornliniments u. nach ½ Unze Ter- - u. Ricinusöl, innerl. genommen, nachliessen. 4. stellten sich Schmerzen in der hypogastr. Ge- in, welche nach wiederholter Anwendung von eln u. Calom. u. den Pil. colocynth. comp. nach- . Den 27. stellten sich Schmerzen in der lin- eite der Brust ein, bei der Percussion war der umpf, das Geräusch des Athemholens fehlte, die waren beinahe bewegungslos. Es ergab sich, lie Flüssigkeit in der Höhle der linken Pleura nden war. Der Schmerzen wegen wurden 12 el an die linke Brust gesetzt. Die linke Seite en Tag darauf ödematös, die Rippen bewegungs- ährend des Ein- u. Ausathmens, profuse Schweisse gelegentlich ein u. Ich beredete endlich den en, sich der Operation am 7. Juni zu unterwer- - Ich machte einen Einschnitt zwischen der 6. Rippe der linken Seite, ungefähr einen Zoll vor dem us magnus durch die Intercostalmuskeln in die der Pleura, führte einen flachen Troikar u. Ca- in u. entleerte ungefähr 1 Pfund eiterartige Flüs- t, befestigte die Canüle in der Wunde u. ver- e die Oeffnung. Den folgenden Tag hatte weder eber, noch der Husten, noch auch das beschwerliche holen zugenommen, der Puls war 100; ich erweiterte mit dem Bisturi die Wunde, führte eine grössere, rische Canüle ein, worauf schnell 2½ Pfd. dicke, rtige Masse mit grossen eiweissstoffartigen Mas- nachher beim Ein- u. Ausathmen noch ein paar solcher Stoffe abgingen. Nach 2 Tagen gingen z. eiterartige Flüssigkeit ab; die Brust wurde wiederhallend, das Oedem aber blieb an der linken Seite der Brust. Nachher gingen jeden 2. oder 3. Tag 6—10 Unz. eiterartige Stoffe durch die Canüle oder durch einen in die Wunde eingebrachten grossen silbernen Katheter ab. Am 19. war die 8 Unz. betragende Flüssigkeit sehr übelriechend, die Oeffnung in der Pleura war fistulös, daher ich die Canüle herauszog u. die Wunde durch etwas Charpie offen erhielt. Den 24. war der Puls 84, die Ausleerung 9 Unz., dick u. übelriechend, Nachtschweisse. — Er bekam leichte Fleischspeisen, Xeres-Wein, u. gegen die eingetretene Diarrhöe Rhabarber mit Ferrum carbon., die Pilul. thebaic., u. zuletzt die Mixtura cretae mit Laudanum. Kaum war die Diarrhöe gestillt, so traten Kopfschmerz, Schwindel, heisse trockne Haut, rothe, trockne Zunge, Verlust des Appetites ein. Am 13. Juli bekam er Pulver aus Natr. carbon., Valeriana, Chinin. sulphur. u. Pulv. arom., worauf obige Symptome verschwanden, die Absonderung sich verminderte u. der Kranke an Fleisch u. Kräften zunahm. Am 16. Juli war die Charpie von der Wunde verschwunden, welche ich den 22. beim Abgange von 8 Unz. Eiter aus der Wunde herauszog, ohne dass ein Nachtheil daraus entstanden war. Bis zum 5. Aug. besserte sich der Kranke so, dass nur 2 Unz. eiterartige Flüssigkeit in einer Woche entleert werden u. der Kranke einige Stunden ausser Bett zubringen konnte. Zu Ende dieses Monates lief er, um seine Kräfte zu zeigen, durch den Krankensaal die Treppe hinunter u. herauf, hatte auch wahrscheinlich einige Diätfehler vorher begangen, u. wurde denselben Abend noch von Frösteln, Hitze u. Kopfschmerz befallen u. ich fand ihn den andern Tag mit gerötheten Augen, Pulsiren der Schläfengegend, Puls 124 u. s. w. Blutentziehungen u. Abführmittel milderten etwas das Fieber, Puls 100; aber den 5. Septbr. traten Schmerzen unter dem Brustbeine ein, welche sich bis an den Kehlkopf verbreiteten, es wurden 12—15 Unz. Blut entzogen u. Blutegel an die linke Seite des Brustbeins gesetzt; allein er starb den 11. Septbr. Die Leichenöffnung geschah den 13. Septbr. 1833. Auf der linken Seite fand man zwischen der Lungen- u. Rippenpleura eine dreieckige Höhle, welche 2¼ Unze eiterartige Massen enthielt, jedoch gegen 6 Unz. enthalten konnte; die Haut selbst war roth, verdickt u. verhärtet, gleichsam knorpelartig. — Das Periosteum war von den Rippen losgeschält u. verdickt, die Rippen selbst rauh u. von milchblauer Farbe. Die Ränder der 2., 3. u. 4. Rippe waren ohne Knochenhaut u. unregelmässig; die 8. Rippe, wo die Canüle gelegen, hatte einen Einschnitt 1″ lang ohne Knochenhaut, was durch Absorption geschehen war. Das Pericardium enthielt 6 Unz. seröser Flüssigkeit u. war an seiner innern Fläche mit einer dicken Lage coagulirten Eiweissstoffs bedeckt. Die Milz war 4 Mal so gross als im natürl. Zustande u. wog wenigstens 8 Unzen. Der Bauchfellüberzug derselben war undurchsichtig, weich, graulich-weiss, in Folge einer frühern Entzündung.

In diesem Falle hatte die Paracentese der Brust die chron. Pleuresie oder das Empyem offenbar geheilt. Die Lungen hatten an Umfang zugenommen, die empyematöse Höhle war verkleinert u. der Kranke hatte an Fleisch zugenommen. Das Vorkommen der Pericarditis mochte durch den frühern Aufenthalt am Comosee in Folge der Einwirkung der Malaria erklärbar sein, so wie auch die Milzkrankheit, worüber Grotanelli viele Beobachtungen mitgetheilt hat [1]).

1) Ad acutae et chronicae splenitidis in humilibus praesertim Italiae locis consideratae etc. auct. Stanislao Grotanelli. Florentiae 1821.

In Bezug auf Phthisis pulmonum mache ich nur auf 4 Punkte aufmerksam. 1) Die Fälle von Lungentuberkeln, wie sie in Edinburgh vorkommen, sind besonders zweierlei Art. Die eine besteht in gestaltlosen unregelmässigen Massen von der Grösse kleiner Erbsen bis zur Lampertsnuss, von schmutzig aschgrauer oder weisser tyromatöser Beschaffenheit, welche gelegentlich erweicht wird, platzt u. ausgestossen wird. Diese Form der Tuberkel, die tyromatöse, kommt bei Phthisikern am häufigsten vor. Während dieselben zur Erweichung übergehen, entsteht eine chron. Congestion im Lungengewebe oder eine chron. Peripneumonie u. gleichzeitig oder bald nachher chron. Bronchial-Entzündung, welche sich durch einen starken tiefen Rhonchus im Centrum u. obern Theile der Lungen u. Zischen zu erkennen giebt; in einigen Fällen bemerkte ich schleimiges Gurgeln 1—1½″ unterhalb der Clavicula u. hierauf undeutliches Pectoriloquium. Die Leichenöffnung nach dem Tode zeigte, dass die Erweichung und Excavation der Tuberkelmassen die Substanz der Lungen gewöhnlich braun, roth, fester u. unelastisch mit mehr oder weniger Serum infiltrirt gestaltet, u. dass die Bronchialhäute dadurch in einen Zustand von chron. Entzündung kommen. 2) Die zweite Art der Tuberkel besteht in kleinen, harten, dunkelblauen oder schwarzen Körperchen, dem Schiesspulver ähnlich, von der Grösse eines Stecknadelkopfes u. gleichförmig durch die Lungen verbreitet. Ich stimme Laennec nicht bei, dass dieselben der Ursprung der tyromatösen Tuberkel wären. Sie kommen seltner als die tyromatösen vor; unter 12 Fällen, welche im letzten Jahre in dem königl. Krankenhause vorkamen, gehörten 5 dieser Form an, welche in chron. Peripneumonie endigten. In einigen Fällen kamen beide Formen von Tuberkeln in Verbindung vor. 3) Bei Schwindsüchtigen kommen Vergrösserung, Entzündung u. Ulceration der Intestinaldrüsen häufig vor. In einigen Fällen war die Schleimhaut zerstört u. die Bauchfellhaut entzündet, so dass man albuminöse Stoffe darauf ausgeschwitzt fand. 4) Das Einathmen des Gases von Chlor oder Jod in einer verdünnten Form hatte nur eine temporäre Wirkung, verlängerte das Leben der Kranken nicht u. erleichterte auch nicht ihre Leiden.

Herzkrankheiten kommen häufig vor. Von den 10 in der Liste erwähnten Fällen bestanden 2 in allgemeiner Hypertrophie mit Erweiterung beider Herzhöhlen, 3 in concentrischer Hypertrophie der linken Höhle; bei zweien fand Verengerung der linken Oeffnung des Vorhofs und der Herzkammer mit Knochenabsatz u. Desorganisation der Klappen statt. Wichtig ist die Thatsache, dass hypertroph. Verdickung der linken Herzhöhle mit Verengerung derselben, was Bertin concentrische Hypertrophie nennt, sehr häufig vorkommt, ohne dass man sie durch das Stethoskop oder auf eine andre Weise entdecken kann.

Bei einer Kranken, Isabella Allan, welche an einer Nierenkrankheit, Oedem der Füsse, albuminösem Urin, den beständigen Begleitern der Nierenkrankh., litt, konnte man nichts als eine langsame Herzthätigkeit entdecken. Bei der Leichenöffnung fand ich die Wände der linken Herzhöhle ungefähr 1″ dick, ihre Substanz sehr dicht u. die Kammer so sehr verengt, dass sie nicht mehr als 2 Theelöffel voll Flüssigkeit umfassen konnte. — Ein Fall bei einer Frau von 30 J. war eigenthümlich. Ich fand sie am 24. Jan. auf der Treppe des Spitals sitzend, indem sie wegen Schwerathmigkeit nicht weiter gehen konnte. Sie war sehr abgezehrt, hatte viel Husten, Puls 120, viel Auswurf von dickem Schleime, Orthopnöe, blaue Gesichtszüge u. s. w. Als ich sie in ihr Bette hatte schaffen lassen, beobachtete ich anhaltende Dyspnöe, so dass sie fast gar nicht in einer horizontal. Lage liegen konnte. Jede Bewegung war von heftigem Herzklopfen begleitet; Nachtschweisse waren ziemlich regelmässig u. heftig vorhanden u. viel zäher Schleimauswurf zugegen. — Die Krankh. war vor 4 Monat. nach einer Erkältung eingetreten, wo Blutentziehungen u. Blasenpflaster mit Erfolg angewendet worden waren. — Da ich eine Complication von chron. Bronchitis mit einer Herzkrankh. vermuthete, dessen Natur ich noch nicht mit Gewissheit angeben konnte, so hielt ich es für passend, zuerst die dringenden Symptome des gestörten Athmens zu entfernen durch Antimonialmittel, span. Fliegen zwischen die Schulterblätter, Opiat- u. Abführmittel, später, den 28., durch Extr. hyoscyam. gr. jj, Ipecacuanh. gr. $\beta$, Succ. liquir. gr. vj. — Den 4. Febr. war der Husten sehr heftig, es wurde ihr ein Emeticum gegeben u. ein span. Fliegenpflaster gesetzt, wonach sie sich wesentlich gebessert fühlte u. ihr Fleischspeisen 3mal wöchentlich erlaubt wurden. Den 6. Abends besuchte sie ihr Mann, worauf sie plötzlich ohnmächtig im Bette niedersank u. starb. Die eigenthüml. Dyspnöe u. Orthopnöe, so wie die schnelle Todesart liessen eine Herzkrankheit vermuthen, was auch durch die Leichenöffnung bestätigt wurde. — Die Pleura der rechten Lunge hing mit der Rippenpleura u. dem Diaphragma zusammen, die Lappen der Lungen waren durch falsche Häute verbunden; der obere rechte Lungenlappen war fester, rothbraun, mit vielem blutigen Serum überladen, seine Gefässe waren von dunklem Blute ausgedehnt. Die Bronchialzweige dieses u. des mittlern Lappens enthielten viel dicken, eiterartigen Schleim. Der untere Lappen der rechten Lunge hatte viele regelmässige Aushöhlungen, welche dicken, undurchsichtigen, etwas mit Blut gefärbten Eiter enthielten. Die linke Lunge war gesund. Der rechte Vorhof war durch eine grosse fibröse Masse, welche an die Musculi pectinati befestigt war, erweitert u. der Ventrikel war mit einer ähnlichen, an die Wände derselben befestigten Masse angefüllt. Ungefähr ½″ über den halbmondförm. Klappen der Aorta war letztere in einen 2½″ im Durchmesser haltenden runden Sack ausgedehnt, dessen ziemlich runde Oeffnung über 1″ im Durchmesser hatte; die innere Fläche war mit Flecken von einer steatomatösen Masse bedeckt.

In diesem Falle erzeugte die aneurysmat. Geschwulst die Schwerathmigkeit, die Orthopnöe u. die blaue Farbe im Gesichte. Durch ihre Lage drückte die Geschwulst auf beide Bronchialäste, besonders aber auf den linken, und verhinderte folglich den Ein- u. Austritt der Luft. Die Geschwulst drückte aber auch die Lungenvenen so zusammen, dass sie den Uebergang des Blutes aus den Lungen in den linken Vorhof verhinderte.

In 2 Fällen von Gelbsucht gab das Serum des aus der Ader gelassenen Blutes durch Hinzugiessen von Salzsäure einen reichlichen Niederschlag von Galle. Bei der Behandlung dieser Fälle betrachtete ich die Gelbsucht als ein blosses

ı, welches von einem subinflammator. Zu-
er Leber abhing, indem die hypogastr.
tr. Gegend schmerzhaft ausgedehnt war.
ehungen am Arme, Schröpfköpfe an die
ndrien u. Blutegel an die epigastr. Gegend
rholten Malen gesetzt, innerlich die Pilul.
ı. comp. u. Calomel oder die blauen Pil-
Ricinusöl abwechselnd gereicht, brachten
inem glücklichen Ausgange. —
r den Fällen der Ruhr verdient 1 Fall Er-
; wegen der Hartnäckigkeit der Symptome
igenthümlichkeit der die Krankheit unter-
n Ursache.

etraf ein Dienstmädchen von 23 J., welches
nkh. wenigstens 3 Wochen geheim gehalten
durch die Tormina, die blutigen, schlei-
tuhlausleerungen mit häufigem Brechen ihre
verrieth. Den 28. Jan. wurde sie in das
ufgenommen, wo sie ausserdem noch stark
Calom., Opium, allgem. u. örtl. Blutentzie-
anodyne u. erweichende Klystire, Ricinusöl
t d. Plumb. acet. mit Opium, stillten die Tor-
den Tenesmus, verminderten die Stuhlauslee-
. entfernten das Brechen gänzlich. Der Puls
b schnell u. die Kranke klagte über Schmer-
er Nabelgegend; die Stuhlausleerungen blie-
eimig u. blutig u. selbst eiterartig. Den 4.
rurden wiederum Blutentziehungen angestellt,
die Schmerzen ganz nachliessen. Das wieder
ene Brechen wurde durch ein Brausepulver un-
t u. das Plumb. acet. mit Opium u. einem er-
len Klystire fortgesetzt. Durch die Auslee-
elehrt vermuthete ich noch Ansammlungen von
im Colon, liess den 6. ein Klystir von 1 ℥
sulph. u. Ricinusöl geben, worauf viel Stoffe
ı, u. innerl. kleine Gaben von Magn. sulph.
tron. phosphoric. nehmen, Blutegel an die linke
aca u. hypogastr. setzen u. die Diät ordnen,
urzel, gekochten Reis, Molken, Milch mit
ser, u. sorgte für regelmässige Oeffnung durch
oder andere Salze, Ricinusöl, Klystire u. s. w.
ieser Behandlung liessen die Ausleerung von
Blut u. die Schmerzen, die Tormina, der Te-
u. s. w. nach u. die Kräfte kehrten wieder, u.
vorhandener Verstopfung mussten den 6. März
oloquintenpillen gegeben werden. Noch einmal
wegen eiterartiger Ausleerungen Klystire von
acet. gr. x mit Tinct. opii gtt. 40, später ge-
Holzkohle mit Rheum u. Pulv. arom. vom 26.
is 7. April innerl. gegeben; den 8. Ichthyocolla
isung, nachher Blutegel u. Ung. tart. stib. in
g. iliaca u. umbilical. u. sie verliess das Spital
am 7. Mai. Dieser Fall bestand in einer Verbindung
lonitis oder Ruhr mit hartnäckiger Verstopfung.
r Fall von gastro-enterischer Hämor-
e (Entero-rhagia; Melaena;) kam bei einem
Manne von plethor. Constitution vor. Er war
Soldat gewesen, jetzt ein Schneider, dem
pstrinken ergeben. Vor 2 Wochen erlitt er
Schmerzen u. ein Gefühl von Druck im Unter-
besonders in der Nabelgegend, Schwere u.
rzen im Kopfe, Mangel an Appetit, Uebelkeit,
u. allgem. Mattigkeit. Die Kopfschmerzen lies-
ch 2—3 Tagen nach u. es hielten beim Eintritte
Spital die schmerzhafte Spannung u. der Druck
Epigastrium u. am Nabel u. obern Theile der
str. Gegend nebst Uebelkeit ohne Erbrechen an.
nge war weiss u. feucht, Puls 70—80, Stuhl-
ung regelmässig. — 2 Pillen von Coloquinten
Inz. des Sennainfus. brachten mässige Ausleerun-
ervor, reinigten die Zunge u. stillten die Unter-
hmerzen, so dass er am 14. ausser über Uebelkeit
klagend sich wohl befand u. alle Medicin ausgesetzt
wurde. Abends gegen 8 Uhr traten wieder Schmerzen im Unterleibe, u. um 10½ Uhr ein Blutfluss durch den Mastdarm ein, welcher innerhalb 1½ Stunde öfters wiederkehrte u. 5 bis 6 Pfd. betrug. Um 12 Uhr erhielt er ein Opiatklystir, worauf die Blutung nachliess, allein dessenungeachtet starb er früh um 3 Uhr den 15. — Das ausgeleerte Blut war dunkelfarbig u. mit geronnenen Massen vermischt. Die Bauchfellhaut des Darmkanals war, besonders am Ileum, sehr dunkelfarbig. In der Magenhöhle fand man 2 Pfd. dunkles Blut theils geronnen u. körnig, theils halbflüssig. Die Schleimhaut war mit rothem Blute tief gefärbt, die Haut verdickt u. injicirt, aber nicht erweicht. Die Schleimhaut des Oesophagus vollkommen blass u. weiss. Die Schleimhaut des Duodenum dunkelroth, die Drüsen etwas deutlicher als gewöhnlich sichtbar, die Schleimhaut im Jejunum u. Ileum dunkelroth; im untern Theile des Ileum fand man 3 Pfd. Blut, zum Theil flüssig, die Haut daselbst sehr dunkelroth, die Gefässe des Ileum injicirt u. die Villi aufgerichtet u. mit einer dünnen, zähen, rothgefärbten Lage bedeckt. Eine Oeffnung konnte nicht entdeckt werden. Ehe wir die Substanz entfernten, wurde die Art. mesenter. sup. blosgelegt u. Wasser eingespritzt, wo man aber keine Oeffnung entdeckte, indem das Wasser durch zahlreiche kleine Gefässe der Haut drang. Etwas geronnenes Blut wurde in verschiedenen Theilen des Colon gefunden. Die Leber war gesund. Die Milz sehr erweicht u. dunkelfarbig, wie coagulirtes Blut. Die Gehirnhäute etwas mehr als gewöhnlich injicirt, die Hirnsubstanz zeigte viele rothe Punkte. Die Hirnventrikel enthielten etwas Serum u. waren erweitert. Die Aorta war zwischen den halbmondförm. Klappen u. dem Bogen, besonders am Ursprunge der grossen Gefässe, durch abgesetzte steatomatöse Massen unregelmässig erhoben.

Man sieht aus der Leichenöffnung deutlich, dass diese Hämorrhagie des Darmkanals nicht von einem oder 2 oder 3 zerrissenen oder durchfressenen Gefässen entstanden war, sondern dass sie von den Gefässen der Schleimhaut des Duodenum, Ileum u. vielleicht auch des Magens ausgegangen war, wie in der Melaena, dem gelben Fieber u. ähnlichen Zuständen der gastro-enter. Schleimhaut. Auch erfuhr ich, dass dieser Kranke jederzeit dem Branntweintrinken sehr ergeben gewesen war u. kurz vor dieser letzten Krankheit mehrere Tage hinter einander viel getrunken habe.

Von der Cirrhosis der Leber kamen 3 Fälle vor. Der erste Fall fand bei einem Mädchen von 17 J. statt, wo Symptome von Tuberkularzerstörung beider Lungen zugegen waren, schneller Puls, Husten mit Eiterauswurf, Schmerzen in der Brust u. Schwere unter dem Brustbeine u. s. w. Allgem. u. örtl. Blutentziehungen, Blasenpflaster zwischen den Schulterblättern, Einathmen von warmen Dämpfen, Antimonialia, Squilla u. Opiate erleichterten diese Symptome, allein es zeigten sich ausserdem allgemeine Anschwellung des Unterleibs, Schmerzen in den hypochondr. u. epigastr. Gegenden, wo man eine harte Masse fühlte, Brechen u. Diarrhöe mit Schneiden im Darmkanale. Opiate, Stärkeklystire, Pulv. Doveri, Ricinusöl u. Morph. muriat. wurden angewendet u. eine nahrhafte Diät nebst Wein angeordnet, allein sie starb am 7. März nach vielen Unterleibsschmerzen. — Die Lungen zeigten Excavationen u. tuberkulöse Massen. Die Leber war sehr vergrössert, ihre Substanz teigig u. von orangengelber Farbe, besonders die Acini derselben. — Ein 2. Fall kam bei einem taubstummen Mädchen von 20 J. vor, welches den 30. Mai aufgenommen wurde u. an einer bedeutenden gleichförmigen Anschwellung des Unterlei-

bes mit Schmerzen litt. Das Gesicht war blass u. gedunsen, der Urin spärlich, Puls 96—100, schwach, die Haut heiss u. trocken oder nur partiell feucht. Die Unterfüsse, nach den Schenkeln umgebogen, konnten nur mit ungeheuren Schmerzen gerade gebogen werden. Ihre Regeln waren seit 13 Monat. ausgeblieben. Die Geschwulst im Unterleibe hatte man erst seit den letzten 3 Tagen beobachtet; die Taubheit war im 2. Jahre ihres Lebens eingetreten. Sie hatte bisher nur einige eröffnende Mittel gebraucht. Wir wünschten zuerst die Geschwulst des Unterleibes zu vermindern, um angeben zu können, ob dieser Zustand von einer tympanit. Ausdehnung, oder von Ansammlung der Faeces, oder von Erguss von Wasser, oder von einer organ. Veränderung abhängig sei. Die Pilul. colocynthid. u. Blutegel an den Unterleib wurden zuerst angewendet, u. dann eine Mischung aus Valeriana, Kampher mit etwas Aether gegeben. Unter dem Gebrauche dieser Mittel liessen die Schmerzen im Unterleibe nach, aber die Härte u. Geschwulst blieben zurück. Den 2. Juni liess auch die tympanit. Ausdehnung u. die allgem. Anschwellung nach der Anwendung eines warmen Bades so nach, dass man die Natur der Krankh. ergründen konnte. In der rechten hypochondr. u. epigastr. Gegend fühlte man eine feste Masse mit einer dicken Ecke u. einen Einschnitt im Centrum in der Nähe des Nabels. Diess war die nach oben u. unten vergrösserte Leber, welche beim Drucke nicht schmerzhaft war, aber durch ihren Druck auf die Muskeln und die Bauchfellhaut Schmerzen erregte. — Da die Gallensecretion nicht gestört war, so konnte man annehmen, dass der drüsige Theil der Leber frei war, u. da kein bestimmtes hekt. Fieber zugegen war, so konnte auch keine Eiterung oder Erweichung der Leber, sondern mehr eine Unterbrechung der Circulation in der Pfortader u. Vergrösserung oder Cirrhosis angenommen werden. Die Behandlung war auf Beförderung der Haut- u. Urinsecretion u. Verhinderung innerer Congestionen gerichtet. — Eine Abkochung von Tarax. mit Nitr., ein warmes Bad, Blutegel, Pulv. salin. diuret. wurden einige Zeit hindurch verordnet. Unter dem Gebrauche dieser Mittel u. einer nahrhaften Diät wurde sie allmälig besser. Den 18. trat Frost, Hitze, Unruhe u. s. w. ein u. wir fürchteten einen Anfall von Erysipelas, welcher damals im Saale herrschte; der Puls u. das Athemholen war sehr schnell u. letzteres beschwerlich u. so trat der Tod am 23. ein. — Bei der Leichenöffnung fanden wir die Leber sehr vergrössert, indem sie nicht nur die rechte hypochondrische, sondern auch die ganze epigastr. Gegend einnahm, sich bis zur linken hypochondr. Gegend ausdehnte u. 4″ tiefer als im normal. Zustande sich erstreckte. Der rechte Rand war sehr dick u. rund, 3½—4″ stark. Die Substanz des Organs war weisser u. die Gefässe blutleer; beim Einschneiden drang eine seröse Flüssigkeit mit öligen Theilchen vermischt heraus. Die ganze Leber wog 9 Pfund. Das Pankreas war ungewöhnlich hart u. dessen Substanz milchartig von Farbe. Die Milz war in allen Richtungen vergrössert, ungefähr 7″ lang, 1½″ dick u. 12 Unz. schwer. Die körnige Substanz der Nieren war ungewöhnlich blass u. blutleer. Ungefähr 5 Unz. serös. Flüssigkeit wurden in der Höhle des Bauchfells gefunden. — In das subarachnoidische Zellgewebe war viel seröse Flüssigkeit ergossen. In den Seitenventrikeln fand man ungefähr 4 Drachm. Serum. Eine Menge consistenten Eiter fand man in der Paukenhöhle und den Zitzenfortsatzzellen des rechten Ohres; der Ambos war seiner Haut beraubt, der Steigbügel ebenfalls, welcher auf der rechten Seite an beiden Enden verwachsen war. Auch fand man in der Paukenhöhle u. den Zitzenfortsatzzellen des linken Ohres Eiter. Der Hammer u. Ambos dieser Seite waren von ihrer Haut entblöst, die Membr. tympani war angefressen u. durchlöchert. Der Steigbügel dieser Seite fehlte ganz. — Die Mutter dieses Mädchens gab an, dass sie als Kind gut gehört u. erst von dem 18—20 Monate ihres Lebens angefangen habe, gegen Töne unempfindlich zu scheinen u. dass sie daher in der Periode, wo andere Kinder artikulirte Töne aussprechen, diess nicht vermocht hätte u. taubstumm geblieben wäre. Das Unvermögen zu sprechen entstand offenbar von der Taubheit, welche von der Entzündung u. Eiterung der die Trommelhöhle auskleidenden Haut entstanden war, indem dadurch die Luftschwingungen von dem Labyrinthe u. den Nerven abgehalten, die Muskeln zerstört u. die Gehörknöchelchen zu ihren Bewegungen unfähig gemacht wurden. — Der dritte u. vielleicht beste Fall von Cirrhosis der Leber zeigte sich bei H. Cookson, 35 J. alt, welcher, am 13. Tage eines heftigen anhaltenden Fiebers aufgenommen, bald darauf starb. — Die Gefässe der Pia mater mit Blut überladen, die Hirnventrikel mit 4 Drachm. serös. Flüssigkeit angefüllt u. ausgedehnt, das Gehirn mit Blut überladen. — Die Lungen mit dunkelm Blut überfüllt. Die Pleura verdickt u. verhärtet in Folge früherer Entzündung. — Die Leber war orangenfarbig oder schwarzbraun, was von den vergrösserten Acini herrührte, die von der Grösse der Hirsenkörner bis zum Sago, in unregelmässiger Form, gewöhnl. sphärisch, weich u. elastisch, grösstentheils orangenfarbig, bisweilen roth von ergossenem Blute waren. Die Leber war etwas vergrössert u. am untern Rande dicker, ihre Substanz fest, sie liess beim Einschneiden etwas seröse Flüssigkeit mit öligen Theilen fahren. Sie wog 5 Pfund u. 1 Unze. Ein Theil des Peritonealüberzugs des rechten Lappens war verdickt, undurchsichtig, unregelmässig u. so fest wie Knochen. Die Schleimhaut im Magen u. Duodenum sehr gefässreich, die Drüsen des Darmkanals sehr entwickelt. Die Nieren mit Blut überladen.

Der Tod erfolgte in diesem Falle wohl hauptsächlich wegen der vorhandenen organ. Lungenkrankh. Denn Fieber werden gewöhnlich dann gefährlich, wenn organ. Fehler in den Lungen, dem Herzen, der Leber oder dem Darmkanale vorhanden sind.

Hydatiden. — Aechte Hydatiden kommen nicht so häufig vor, als manche Pathologen annehmen.

Eine ächte Hydatide von der Familie der Cestoidei kam bei der Isazella Allan vor, welche ich vorher unter der Hypertrophie des Herzens aufgeführt habe. An der untern Fläche der Leber befand sich in der Substanz des linken Lappens eine grosse, unregelmässige Geschwulst in eine äussere Cystis eingeschlossen, welche seröse Flüssigkeit enthielt, u. einen Haufen von 70—80 membranös. Cysten an ihrer innern Haut festsitzen hatte, die ebenfalls eine helle seröse Flüssigkeit enthielten u. die Charaktere des Echinococcus von Zeder u. Rudolphi hatten. Die convexe Seite der Leber hing mit dem Diaphragma durch eine ältere eiweissstoffartige Ausschwitzung fest zusammen. Die Bauchfellhöhle enthielt ungefähr 4 Pf. serös. Flüssigkeit. Die Eingeweide waren von Luft sehr ausgedehnt, die Bauchfellhaut hing durch Lymphe, welche zum Theil früher, zum Theil in neuester Zeit ausgeschwitzt war, besonders mit den Organen in der Beckenhöhle und dem aufsteigenden Bogen des Colon zusammen. Bei der Durchschneidung des obern Theils des Rectum ging eine bedeutende Menge eiterähnliche Flüssigkeit ab, welche in einer Cystis enthalten war, die durch Adhäsionen zwischen dem vordern Theile des Mastdarms und dem obern und hintern Theile des Uterus und den Lig. lata gebildet worden war. Im Omentum war eine ziemlich feste albuminöse Ausschwitzung vorhanden, welche dasselbe sehr dick machte.

Fälle von Nierenkrankheiten kommen mit u. ohne Wasserergiessungen im königl. Kran-

se zu Edinburgh sehr häufig vor. Es ist
unnöthig, hier sehr ins Specielle einzuge-
a *Dr.* Bright, *Dr.* Christison und
mes C. Gregory sich ausführlich dar-
sgesprochen haben. Zwei Fälle kamen
, wo der albuminöse Urin u. die wasser-
Anschwellung von einer chron. entzündl.
eit des drüsigen u. körnigen Theils der
abhing. In diesen Fällen waren die Nie-
ihrer äussern Fläche unregelmässig, mit
Auswüchsen u. Eindrücken versehen, letz-
ren gefässreicher als die Auswüchse. Es
ier klar, dass die Eindrücke der Sitz einer
ngestion waren, deren Wirkung darin be-
dass ein Theil des körnigen Gewebes der
durch Absorption entfernt wurde. Das Ge-
ar sehr gefässreich u. befand sich in einem
le von Congestion. Beide Personen, wel-
dieser Krankh. litten, hatten ein sehr lie-
es Leben geführt u. eine davon hatte öftere
ialkuren gebraucht u. starb später im Aug.
genauszehrung, Krankh. der Unterleibsdrü-
Diarrhöe nach 12täg. Aufenthalte im Spi-
– Ein Fall von einem fressenden Geschwüre
Uterus war besonders deswegen merkwür-
weil er eine eigne Art von Retentio urinae,
a ureterica, darstellte, die durch eine ad-
Entzündung, welche beide Ureteren ver-
hatte, entstanden war.

argaret Dalzell, 50 J. alt, wurde am 6.
r abgezehrt, mit Unvermögen, ihre Stuhlauslee-
zurückzuhalten und ihre Füsse zu gebrauchen,
mmen. Die Zunge war glänzend und trocken,
ut heiss und trocken, der Puls variirte von 64
Sie hatte dabei ein letharg. Ansehen und einen
ruch, obgleich den ganzen Tag über kaum eine
bgegangen war. Ich erlaubte ihr etwas Wein,
nerl. Chinin. sulph., Valeriana und Natr. car-
Durch den Katheter wurde 1½ Unze Urin ab-
n. Geschwulst in der hypogastr. Gegend war
vorhanden. Sie blieb 3 Tage in diesem letharg.
de, verbreitete immerwährend einen urinösen
um sich und starb den 11. Juli früh. — Der
mund war durch unregelmässige fressende Ulce-
mit Verhärtung der ihn umgebenden Substanz
terus zerstört, jedoch war kein tuberkulöser Zu-
vorhanden. Im Becken fand man in der rechten
einen birnförmigen Sack, welcher in der Lage des
Ureter lag und eine Flüssigkeit enthielt. Auf
nken Seite war ein ähnlicher birnförmig. elast.
jedoch nicht ganz so gross. Nach sorgfältiger
nung dieser Theile entdeckte ich, dass jeder Ure-
n einer albuminösen Ablagerung eingeschlossen
dass die Häute der Ureteren verdickt, verhärtet
ntzündet und ihre Kanäle so zusammengezogen
, dass kein Urin in die Blase gelangen konnte.
ressende Ulceration hatte nach Zerstörung der
en und Seitenwände des Muttermundes eine Ent-
ng erregt, die sich nach beiden Seiten in die
nhöhle ausgedehnt u. die Ureteren 1½″ oberhalb
Verbindung mit der Harnblase befallen hatte.
dem die Häute der Ureteren entzündet und ver-
und die Höhle derselben verengert war, wurde
dlich durch eine albuminöse Ablagerung gänzlich
lossen. —

Ein Fall von einer tuberkulösen Krank-
des Bauchfells liefert ein auffallendes
piel von der langsamen u. hinterlistigen Art, mit welcher Krankheiten dieser Art vorwärts schreiten.

Mrs. Leburn, 65 J. alt, wurde den 8. Aug. aufgenommen. Sie litt an Schwerathmigkeit, die bis zur Orthopnöe stieg, an einem Gefühle von Schwere in der epigastr. Gegend, Puls 86—90, spärlichem Urin. Die rechte Seite der Brust hatte einen dumpfen Ton, man hörte keine Respiration, bemerkte keine Bewegung der Rippen und ich schloss daher, dass in der rechten Pleura eine grosse Menge Flüssigkeit vorhanden sei, ohne Störung der Herzthätigkeit. Ich beschloss daher, die Flüssigkeit durch die Punktur zu entleeren, wozu sie endlich ihre Zustimmung gab. Den 12. Aug. machte ich einen Einschnitt über den obern Rand der 8. Rippe in die Pleura, führte einen grossen Troikar ein und entleerte innerhalb 5 Minuten ungefähr 15 Pfd. dunkelgefärbter Flüssigkeit, wornach das Athmen und die Orthopnöe besser wurden. Nach 8—10 Tagen bemerkte ich Fluctuation im Unterleibe und den 3. September entleerte ich ungefähr 19 Pfd. Flüssigkeit und verschaffte der Frau wiederum Erleichterung. Sie klagte nachher über ein eigenthüml. schmerzhaftes Gefühl in der epigastr. und Nabelgegend, ohne dass man etwas ausser einer Härte fühlen konnte. Die Abmagerung war ungeheuer, so dass man nichts als Knochen und Haut fühlte. Uebelkeit und Erbrechen traten ein, die Nieren sonderten nicht mehr als 6—8 Unz. innerhalb 24 Stund. ab. Sie starb den 2. Octbr. Gegen 3 bis 4 Pfd. dunkelgefärbte Flüssigkeit fand man in der rechten Pleura und ungefähr 5 Pfd. in der linken. — Das Bauchfell war mit vielen kleinen, runden, dunkelblauen Körperchen besetzt, die von der Grösse einer Wicke bis zu einer Gartenerbse verschieden waren, und innerlich ebenfalls eine dunkelblaue Farbe zeigten, glatt und hart anzufühlen waren, ohne dass man eine abgesonderte Flüssigkeit oder eine Erweichung nachweisen konnte. Der Querbogen des Colon war nebst dem Magen etwas nach unten gedrängt. Zwischen diesen beiden Organen lag eine länglichte Masse ungefähr ¾″ dick und 11″ lang, 2½—3″ breit, welche quer durch die Reg. umbilical. ging. Die Substanz war fest, röthlich-gelb, von einigen kleinen Gefässen durchzogen und mit etwas fester weisslicher Masse vermengt, und hielt die Mitte zwischen dem adiposen und pankreat. Sarcoma. Das Omentum fehlte und ich glaube, dass diese Masse nichts als eine Ausartung dieses Theils des Bauchfells war, welcher das gastro-colische Omentum bildet.

Anaemia haemorrhagica kam bei einer 30jähr. Frau vor, welche den 11. April aufgenommen wurde. Die Krankheit entstand in Folge einer Hämorrhagie aus dem Uterus mit Schmerzen im Kopfe u. in der hypogastr. Gegend. Unter der Anwendung von Kälte auf den geschorenen Kopf, kathart. Klystiren, Opiaten, Valeriana, kleinen Gaben Wein, nahrhafter Diät genas sie vollkommen und wurde den 20. entlassen.

Der Fall von Verbindung der Periostitis mit Ozaena war in mehrerer Hinsicht interessant. Er kam bei einer Person, Robina Wright, 29 J. alt, vor, welche öfteren Mercurialkuren unterworfen gewesen war in Folge syphilit. Ansteckung. Am 19. Febr. wurde sie wegen Rheumatismus aufgenommen, die Schmerzen waren aber offenbar Knochenschmerzen, durch Entzündung des Periosteum der Tibia und der beiden Ossa parietalia bedingt. Die gewöhnl. örtl. ableitenden Mittel, das warme Bad und Opiate wurden verordnet. Eine hartnäckige, übelriechende, eiterartige Absonderung aus den Nasenlöchern mit Schmerzen in der Nase deutete auf die Gegenwart einer Entzündung des Periosteum der Gesichtsknochen, und das Eintreten der Rose brachte sie durch Zunahme des Fiebers, Störung des Schlafes und Hirnaffection in einen Zustand, wo die Behandlung wenig Nutzen haben konnte. Delirium, Stupor, zunehmende

Geschwulst des Gesichts, ausserordentlich beschwerliches Athmen, Unvermögen zu schlucken traten ein und sie starb den 9. März an Erstickung. — Bei der Leichenöffnung fand man viel zähen Schleim an den hinteren Nasenhöhlen, den Fauces, der Glottis, Epiglottis und dem Pharynx. Das Periosteum der Nasenknochen, des obern Theils der oberen Maxillarknochen, wo sie die Augenhöhle bilden, war so vollkommen abgelöst, als wenn es der Maceration oder dem Kochen unterworfen gewesen wäre. Es war verdickt und sehr gefässreich und zwischen diesem Periosteum und dessen Knochen befand sich eine eiterartige oder serös-eiterartige Flüssigkeit. Die Knochen waren mehr oder weniger weiss, besonders die Augenhöhlenplatte des linken Maxillarknochens und die innere Seite beider Nasenknochen. — Die Haut, welche die Höhlen beider Maxillarknochen auskleidet, war sehr verdickt und mit einer zähen, eiterartigen Absonderung bedeckt; auch diese Haut hing sehr locker am Knochen an und löste sich in der Höhle nach einem gemachten Einschnitte ganz los. Durch diesen Thatbestand ergiebt sich offenbar, dass die Entzündung des Periosteum die Nekrose erzeugt. Den Kopf innerlich zu untersuchen, ward mir nicht erlaubt, jedoch konnte ich äusserlich noch die Ossa parietal. besichtigen, wo die Kranke immer über nagende Schmerzen geklagt hatte. Auf der rechten Seite war der Zusammenhang des Pericranium mit diesen Knochen ganz zerstört, auf der linken sehr lokker. Das Pericranium selbst war verdickt und enthielt etwas seröse Ergiessung. Die vorderen Flächen beider Tibien waren sehr rauh und unregelmässig, mit tiefen länglichten Linien versehen. Das Periosteum dieser Knochen war verdickt und verhärtet.

Dieser Fall ist in mehrerer Hinsicht wichtig. Erstlich zeigt er die wahre Ursache der Ozaena u. die Art u. Weise, wie die syphilitische oder mercurielle Caries der Nasenknochen anfängt. Diese Krankh. fängt nicht in den Knochen, sondern in dem dieselbe bedeckenden fibrös-mukösen Gewebe, so wie in den Gefässen, welche jene ernähren, an. Ich will nicht mit Bestimmtheit behaupten, dass die krankhafte Thätigkeit von dem syphilit. Gifte oder vom Mercur entspringt, so viel aber weiss ich aus vielfältiger Erfahrung, dass die Häufigkeit der Krankh. des Periosteum ganz im geraden Verhältnisse mit der Menge des genommenen Mercurs u. der gebrauchten Mercurialkuren steht. Diese Kranke hatte verschiedene Male eine Mercurialkur gebraucht, u. ob sie sich gleich jedesmal darnach wohl befunden hatte, so mochte dadurch doch der Grund zur Krankh. des Periosteum gelegt worden sein. — Dieser Fall erklärt ferner die Natur der Krankh., dass nämlich der erste Schritt dazu in einer Entzündung der die Gesichtsknochen bedeckenden fibrös-mukösen Haut bestehe u. dass diese Entzündung am ehesten da anfängt, wo die beiden Häute sich unmittelbar berühren, nämlich an der innern Fläche der Nasenknochen, den oberen u. unteren schwammigen Knochen, der Naso-palatinplatte des obern Maxillarknochens. Die Folge der Entzündung ist, dass die überladenen Gefässe kein Blut in die Knochensubstanz übergehen lassen, der Knochen also seiner gewöhnlichen Ernährung beraubt, cariös oder gänzlich getödtet u. ausgestossen wird. Ferner ist zu bemerken, dass die Entzündung des Periosteum zwei verschiedene Wirkungen hat, erstlich Abtrennung des Periosteum mit Tod des Knochens, zweitens Absatz von neuem Knochen. Die erstere Wirkung scheint heftiger als die letztere zu sein. Bei dieser Kranken fanden beide Varietäten statt, die erstere in den Parietal- u. Gesichtsknochen u. letztere in beiden Tibien. Erstere verursachte in Verbindung mit der Rose hauptsächlich den tödtl. Ausgang. [Edinb. Journ. 1834. Nr. 118.] (*Hasper.*)

---

# C. Miscellen.

Société médicale d'émulation. Sitzung vom 4. Mai 1834. — Vidal theilt einige Bemerkungen über den Gebrauch des auf die Bubonen applicirten Vesicators mit. Dieses Mittel ist sehr vortheilhaft, wenn nur eine einzige Geschwulst vorhanden ist und zwar sowohl während des ersten Stadium, als wenn der Eiter schon gebildet ist. Die Vortheile sind jedoch nicht die nämlichen, wenn die Bubonen doppelt sind; wenn in Fällen dieser Art ein Vesicator auf jede Geschwulst gelegt wird, so verschwinden diese zwar schnell, allein es findet eine Metastase auf den Hodensack statt, der vom Brande ergriffen wird; wenn die dadurch entstehende Wunde zu vernarben beginnt, so erscheinen die Bubonen in jeder Leistenfalte wieder und es sind alle diese Geschwülste voll Eiter. [Cfr. Jahrbb. Bd. IV. S. 184.]

Maingault bemerkt, dass die Brechweinsteinsalbe auch mit glücklichem Erfolge angewendet worden ist, um entweder die Zertheilung oder die eiterige Schmelzung der Bubonen zu befördern. Er ist jedoch der Meinung, dass diese verschiedenen Mittel nur mit vieler Umsicht und in gewissen bestimmten Fällen angewendet werden dürfen. So glaubt er nicht, dass man Gebrauch davon machen dürfe, wenn schon Fluctuation in der Geschwulst statt findet. Der Verhärtungszustand ist die einzige Periode, wo diese Modificatoren angewendet werden können. Es ist übrigens ziemlich leicht, fügt Maingault hinzu, die Fluctuation in den Bubonen zu erkennen.

Lepelletier macht bemerklich, dass die Verhärtung nicht allein ausreicht, um zur Anwendung des Vesicators zu bestimmen; dieses Mittel beweist sich nur wirklich vortheilhaft, wenn die Geschwulst unschmerzhaft ist; es kann dagegen gefährliche Zufälle veranlassen, wenn sie entzündet ist oder in Eiterung steht.

Vidal erwiedert, dass die von Lepelletier erwähnten Fälle gerade diejenigen sind, wo das Vesicator ein schnelleres Verschwinden der Geschwulst herbeiführt.

Sitzung vom 21. Mai. — Sichel zeigt verschiedene Zeichnungen über die patholog. Anatomie des Auges vor. Ein Fall von Verlust der Augenlider in Folge von Verbrennung durch Salpetersäure ruft eine Discussion über die Blepharoplastik hervor, die Sichel auf die Weise zu machen gedenkt, dass er einen Hautlappen vom Arme nimmt. — Velpeau zweifelt an dem glücklichen Erfolge, den manche Wundärzte von dieser Operation erhalten haben wollen. Die Blepharoplastik erfordert ihm zu Folge Be-

m, die in Fällen, wo sie angezeigt zu sein nicht vorhanden sind; die Haut in der Nähe enlider muss gesund sein, damit sie ihre Gegkeit u. Ausdehnbarkeit behalten kann. Diess un aber niemals statt; man glaubt zwar an- inen Zweck zu erreichen, allein es wird der ›en, mittels dessen man die Ausdehnung des ies vermehrt hat, bald hart, er zieht sich zu- d es erscheint dann die Krankheit wieder. as geschieht, wenn man einen Lappen in der er Augenlider genommen hat, muss ebenfalls von Sichel vorgeschlagenen Verfahren statt

dal giebt eine kurze Uebersicht der kleinen sse, die an der Mündung der Vulva bei denmädchen eintreten. Der Missbrauch des Spe- st ihm zu Folge eine von den Ursachen, die cesse so häufig machen, vorzüglich wenn man ses Instrumentes während der Entzündung der bedient. Sehr oft wandeln sich diese Abscesse ln um, welche mit dem Mastdarme communici- Dagegen erklärt aber Rattier (in Lanc. franç. 1834), dass das Speculum nicht Schuld daran ndern meistentheils der übermässige Genuss des fes. Die Freudenmädchen brachten in der Re- e Abscesse schon mit in das Hôpital des Véné- ohne dass bei ihnen früher das Speculum ange- worden war.]

tzung vom 4. Juni. — Vidal giebt als e Methode der Behandlung der Scheidenfisteln, die eben erwähnten kleinen Abscesse folgen, terisation ihres Verlaufes mit dem geschmolze- peters. Silber, was man mittels einer Hohlsonde t, an. Man versieht die Rinnen der Sonde inen Salzstücken, bringt die Bougie darauf, schmilzt, und gebraucht so die Sonde, wie den tteltrager von Ducamp.

tzung vom 18. Juni. — Vidal (de Cas- ichtet einen Fall von Nekrose der Tibia, die durch lication eines in Kreosot getauchten Tam- uf eine gequetschte Wunde des Unterschenkels den war und tadelt die Anwendung desselben.

arron du Villards tadelt ebenfalls den unbe- men Gebrauch des Kreosots, dessen Eigenschaf- n viel zu sehr erhebe. Er habe neuerlich einen auf dem Auge mit dieser Substanz cauterisiren wodurch sehr schlimme Zufälle entstanden.

ichel trägt einige theoret. Ansichten über die an- ist. Eigenschaften der Mercurialien vor. Diese ten beruhen auf der Plasticität des Blutes, auf nach Sichel die mercuriellen Substanzen direct ken, und es können also diese nicht als empiri- ittel betrachtet werden. Die Blutentziehungen, utralsalze u. s. w. wirken auch schwächend auf stische Blut ein; es sind diess Antiphlogistica. Scorbut bietet das Blut eine entgegengesetzte derung dar; daher bewirken auch die Mercu- diese Krankheit. In der Syphilis wirken sie lls nur auf die von Sichel angegebene Weise. peichelfluss findet in allen Fällen nur statt und nur statt finden, wenn die Entzündung erlischt, eisst wenn die Plasticität auf ihr Minimum ge- worden ist.

---

ersicht der Sitzungen der medicin. esellschaft in Paris; von Prus u. Forget.

itzung vom 21. März 1834. Latour liest Abhandlung über die Entzündung im Allgemeinen die in der zur Veröffentlichung bestimmten Samm- mit abgedruckt werden soll. [Siehe Jahrbb. Bd. . 279.] Gerdy liest eine Abhandlung unter fol- m Titel vor: Bestimmung der Hebel, he die Wirbelsäule, die Ober- u. Un- henkelbeine in der verticalen Stellung bilden. Die Bänder, welche die Wirbelsäule mit dem Kreuzbeine verbinden, sind so stark, dass man leichter die Wirbel oder das Kreuzbein in der Continuität ihrer Substanz, als in den sie vereinigenden Mitteln zerreissen kann; die Wirbelsäule hängt mit dem Kreuzbeine so zusammen, als wenn diese Knochen nur einen einzigen bildeten. Man kann folglich die Wirbelsäule u. das Kreuzbein u. selbst das ganze Becken als einen einzigen Hebel ansehen. Bei dem aufrechten Stehen ruht die Wirbelsäule auf dem Kreuzbeine über der hintern Hälfte der Beckenhöhle, aber niemals hinter ihr, wie man lehrt. Der Widerstand, welcher sich dem Gleichgewichte entgegenstellt, geht von den Theilen aus, welche, indem sie sich vor der Wirbelsäule befinden, diese nach ihrer Seite zu umzukehren streben; zu ihnen gehören auch der Musc. psoas u. iliacus, weil sie die Wirbelsäule u. das Becken gegen das Schenkelbein zu beugen trachten. Die wesentlichen Kräfte, welche unaufhörlich gegen jene Theile ankämpfen, sind die Muskeln, welche von dem Becken zu den Oberschenkeln, hinter dem Hüftgelenke verlaufend, oder zu den Unterschenkeln gehen. Es sind diess die Glutaei in ihrer hintern Lage, der Pyramidalis, die Gemelli, der Quadratus, der Biceps femoris, der Semitendinosus u. der Semimembranosus. Der Stützpunkt der Wirbelsäule u. des Beckens befindet sich unter dem sphäroidischen Kopfe des Schenkelbeins. Demnach gehört diese Art Hebel nothwendig der ersten Gattung, u. nicht der dritten an, wie man bei den Schriftstellern findet.

Forget erwiedert hierauf, dass, wenn man die Wirbelsäule als ein Ganzes mit dem Becken bildend ansehe, man die Analyse der mechan. Erscheinungen verwirre; dass man ferner, wenn man das Becken zur Basis der Bewegungen der Wirbelsäule mache, das ausserordentlich grosse Bündel der hinteren Muskeln des Stammes für nutzlos ausgebe. Wenn es unbestreitbar ist, dass die Wirbelsäule sich unabhängig von dem Becken bewegt, so kann der Anfangspunkt ihrer Totalitätsbewegungen nur im Kreuzbeine statt finden. Nach Forget liegt also die einzige Basis der Wirbelsäule im Kreuzbeine; da nun bei dem gewöhnlichen Stehen die Wirbelsäule, welche den Kopf, in welchem der Endwiderstand liegt, u. das Gewicht der Brust- u. Baucheingeweide trägt, eine Neigung nach vorn darbietet, die durch die Verlängerung der Basis des Körpers in dieser Richtung geboten wird, u. die Füsse, wie die Streckmuskeln der Wirbelsäule, sich oben an einer Reihe von vorderen Punkten, an einer Linie, die perpendiculär auf die Basis des Kreuzbeins geht, inseriren; so folgt nothwendig daraus, dass die Wirbelsäule ein Hebel der dritten Gattung ist. Denn daraus, dass die Wirbelsäule aus mehreren Stücken besteht, von denen jedes ein Hebel der ersten Gattung ist, folgt nicht, dass ihre Gesammtheit nicht einen Hebel der dritten Gattung bilden könne; daraus, dass Muskeln vorhanden sind, welche von einem Wirbel zum andern gehen, folgt nicht, dass die Masse des Sacrospinalis nicht eine collective, auf den ganzen Hebel wirkende Kraft darbiete.

Sitzung vom 4. April 1834. — Chailly macht einen Bericht über das Bulletin der Arbeiten der medicin. Gesellschaft der untern Loire; er lenkt insbesondere die Aufmerksamkeit auf einen Fall von Luxation des 5. Rückenwirbels, der durch die Extension geheilt, u. auf einen eingeklemmten Bruch, dessen Reposition durch das Belladonnaextract erlangt worden wäre.

Maingault bezweifelt die Luxation des 5. Rükkenwirbels; leichter liesse sich eine Fractur annehmen.

Nacquart theilt die Zweifel von Maingault u. fügt hinzu, dass die gemachte Ausdehnung tadelnswerth sein dürfte.

Chailly liest statt aller Erwiederung den Fall

vor: der Kranke bekam nach einer raschen Krümmung der Wirbelsäule nach vorn eine plötzliche Paraplegie. Der Dornfortsatz des angegebenen Wirbels bildete einen leicht zu constatirenden Vorsprung. Es wurde eine gradulrte Extension mit der gehörigen Vorsicht angewendet, welche Heilung zur Folge hatte.

Nicod schliesst aus den gefährlichen u. plötzlichen Zufällen, dass Fractur statt gefunden habe, u. hält die als Behandlungsmittel angesehene Extension für unnütz.

Chailly glaubt, dass Nicod mit Unrecht von dem Vorhandensein der Parsplegie auf die einer Fractur schliesse. Das Zerren des Rückenmarkes, seine Contusion oder selbst seine Commotion könne die Erscheinungen erklären.

Duparcque führt einen Fall von einem kleinen Kinde an, was von einem Stuhle so herabfiel, dass der Kopf gewaltsam gegen den Brustkasten gedrängt wurde. Es fand Lähmung aller Glieder u. ziemlich grosse Respirationsbeschwerde statt. Die Antiphlogistica reichten zur Heilung hin.

Burdin sah ein 10iähr. Kind, was, indem es sich auf seinen beiden Händen balancirte, plötzlich auf den Stuhl fiel; es erfolgte darnach eine Paraplegie, die binnen einem Monate heilte.

Nach Mérat bietet die graduirte Ausdehnung der Wirbelsäule keine Gefahr dar, wie es alle Tage die gegen die Verkrümmungen der Wirbelsäule befolgte Behandlung beweist. — In Betreff des Belladonnaextracts erinnert Mérat, dass Guérin in Bordeaux eine Bougie damit überzieht, um die spasmod. Verengerungen der Harnröhre damit zu beseitigen. Auf diesem nämlichen Wege bringt er das Mittel ein, wenn er damit einen eingeklemmten Bruch beseitigen will.

Téallier macht einen mündlichen Bericht über die Sammlung der Arbeiten der Société méd. du Departement d'Indre et Loire. Unter mehreren interessanten Fällen hebt er folgende heraus: 1) einen Fall von eingeklemmtem Bruch, der Frictionen mit dem Belladonnaextracte widerstanden hatte, u. welcher durch Frictionen der Geschwulst mit 1 Unze Schwefeläther reponirt geworden zu sein scheint; 2) einen Fall von Tetanus, welcher, nachdem er durch viele energische Mittel vergebens bekämpft worden war, durch das kohlensaure Eisen in der Gabe von 1 Pfunde tägl. u. fast ununterbrochen beinahe einen ganzen Monat lang fortgesetzt gehoben wurde.

Mérat glaubt, dass es für einen an Tetanus Leidenden physisch unmöglich sei, ein Pfund kohlensaures Eisen zu verschlucken. De Lens theilt Mérat's Meinung.

Roche erinnert, dass eins von den Journalen zu 6 Francs mehrere Fälle von Nevralgien, die durch das kohlensaure Eisen in der Gabe von mehreren Unzen geheilt worden sind, berichtet habe. [Rev. méd. 1834.]

Sitzung vom 18. April 1834. Sabatier liest eine Abhandlung über folgenden Gegenstand vor: Giebt es entschiedene Fälle von ächter Variola bei vaccinirten Individuen? [S. Jahrbb. Bd. IV. S. 292.] Nicod zeigte der Gesellschaft eine Wirbelsäule mit 5 zerbrochenen Wirbeln vor; dieser Zufall war durch ein Wagenrad verursacht worden, welches über den Körper eines Menschen wegging, der noch 40 Tage gelebt hat.

Chailly führt 3 Fälle an, wo das Secale cornut. bei Abortus u. Gebärmutterblutung sich nützlich bewiesen hat. Der merkwürdigste davon betraf eine Frau, die mit Abortus bedroht war. Bei seiner Ankunft fand er sie gewissermassen im Blute schwimmend; er verordnete sogleich ½ Drachme Secale corn. auf 3 Mal zu nehmen u. die Blutung hörte wie durch Zauber auf.

Sanson giebt einige Nachweisungen über die verschiedenen Verwundungen, die er nach den kürzlich in Paris statt gefundenen Ereignissen beobachtet hat. Es waren Alles Schusswunden. Sehr merkwürdig waren in manchen Fällen die ungewöhnlich abweichenden Bahnen der Kugeln: ein Individuum bekam einen Schuss in die Gegend des 8. oder 9. Rückenwirbels; die Kugel verliess an der 7. Rippe die Brusthöhle, ging in die Achselhöhle, von da längs des Oberarmes hin u. endlich am Ellenbogen wieder heraus. Im Allgemeinen hat man wohl nicht genug die Impuls- u. vorzüglich die Rotationsbewegung in Anschlag gebracht, die in verschiedener Richtung, entweder von links nach rechts oder von rechts nach links vor sich geht u. die man mit der Wirkung vergleichen kann, welche die Billardspieler von der Art u. Weise, wie sie ihren Kugeln den Impuls geben, erhalten. S. hat auch einen Verwundeten bekommen, bei dem eine Kugel durch das Kreuzbein hinein- u. durch die Darmbeingrube herausgegangen ist. Bei einem andern Verwundeten war die Kugel in die Hüftgelenkhöhle eingedrungen. Bemerkenswerth ist, dass die meisten Verwundungen ausserordentlich gefährlich sind; bei einem dieser Unglücklichen, auf dessen Schläfe man den Flintenlauf gesetzt hatte, waren alle knöcherne u. weiche Theile des Gesichtes zerquetscht worden; die Zunge war angeschwollen u. fast ganz aus dem Munde hervorgetreten. S. bildete ihm eine Art Gesicht dadurch, dass er alle Fleischlappen, welche durch den Schuss getrennt worden waren, zusammenheftete; damit die Zunge nicht nach hinten fiel, liess er sie durch Fäden befestigen, die von ihrer vordern Partie zur hintern des Kopfes gingen. Es befand sich dieser Mensch in einem allgemeinen Stupor, er starb schnell; bei der Section fand man auf der Basis des Schädels einen beträchtlichen Bluterguss, übrigens fand der oben erwähnte Stupor bei den meisten Verwundeten, die ins Hôtel-Dieu gebracht wurden, statt; sie waren in der Regel kalt; doch darf man nicht vergessen, dass sie fast alle die Nacht bei einem ausserordentlich kalten Wetter auf der Strasse zugebracht hatten. Die meisten Verwundeten hatten ausser den Schusswunden Bajonettstiche.

Sitzung vom 2. Mai. Tanchou erzählt einen Fall von sehr intensivem Croup, welcher ein Kind von 4½ J. betraf. Es waren Crouphusten u. Stimme, drohende Erstickung, Rückwärtsbeugung des Kopfes, violette Farbe des Gesichtes vorhanden. Als Tanchou zur Consultation gezogen wurde, hatte der Hausarzt Nicod bereits den Tartar. stib., Blutegel u. Sinapismen angewendet. Tanchou rieth zu Abführmitteln u. zu einem Vesicator an den Hals. Trotz aller dieser Mittel machte die Krankh. Fortschritte; T. schlug nun die Tracheotomie vor, die unmittelbar darauf verrichtet wurde. Sobald die Luftröhre weit geöffnet worden war, hörte man ein Kochen, was von dem Durchgange der Luft durch blutigen Schleim herrührte. Es wurde sogleich eine Canüle in die Oeffnung der Luftröhre eingelegt, die aber, da der Abgang der in jener enthaltenen Flüssigkeiten aufhörte, u. sie einen heftigen Husten veranlasste, wieder herausgenommen werden musste. Es wurden nun Agraffen eingelegt, weche die Wundlippen offen erhielten. Da aber die Agraffen die Knorpel der Luftröhre entblösten, so substituirte man ihnen eine gekrümmte silberne Platte, die auf die nämliche Weise, aber ohne irgend einen Nachtheil wirkte. Es gingen reichlich Blut u. falsche Membranen durch die Wunde hervor. Um die Respirationswege schneller frei zu machen, wurden einige Tropfen Wasser in die Luftröhre eingespritzt. Sie vermehrten anfangs etwas die Respirationsbeschwerde, allein bald wurde diese durch den Abgang der in dem Luftkanale enthaltenen Materien weit geringer. Dieses Manöver wurde mehrere Male u. immer mit dem nämlichen Erfolge wiederholt. Heute, am 2. Mai, geht die Luft durch den Kehlkopf hervor, u. Alles kündigt eine nahe Heilung an.

s fragt, wie lange die Krankh. bereits gebe, als die Operation verrichtet wurde.
iou erwiedert, dass sie 4 Tage gedauert

ngault wünscht zu wissen, ob die Entzün- auf den Kehlkopf beschränkt oder sich bis iftröhre ausgedehnt habe.
chou erklärt, dass die Entzündung nur den einzunehmen schien.
rgeois fragt, ob die Entzündung sich nicht Schlunde dem Kehlkopfe mitgetheilt habe; e verneinende Antwort von Tanchou macht f aufmerksam, wie wichtig es sei, die einzündl. Anschwellung von dem wahren Croup scheiden, bei welchem falsche Membranen vorsind. Unter hundert Malen geht der Croup von den Mandeln oder von dem Schlunde aus. ichou erwiedert, dass es unmöglich war, den gehörig zu besehen; doch konnte er constatis die Schleimhaut des Schlundes eine entzündl. llung, jedoch ohne falsche Membranen, darejenigen, welche in ziemlich grosser Menge :opfe vorhanden waren, konnten nicht bezweiden, da der Kranke deren reichlich vor u. Operation auswarf. Tanchou glaubt übriiss die Operation durch die Erstickung hinmodificirt sei.

parcque bemerkt, dass die Kehlkopfsentzünseit 6 Wochen häufig in Paris vorkommen. Gelegenheit gehabt, 2 daran verstorbene Kin- er aber während des Lebens nicht gesehen u öffnen. Der Kehlkopf bot keine Concretion e entzündl. Anschwellung hatte allein hingeden Tod zu veranlassen. — Er wurde ferner n 2jähr. Kinde gerufen, was plötzlich früh um von Erstickung, von pfeifender Respiration u. isten befallen wurde. Er verordnete 12 Blut-s wurden aber blos 2 angesetzt; am Abend is Kind. — Bei 2 anderen, wo die Krankh. nämlichen Symptomen u. zu derselben Stunde bewirkten reichlich unterhalb der Schlüssel- gesetzte Blutegel eine schnelle Heilung. Der einstein wurde nur als Hülfsmittel angewendet. die Bemerkung von Devilliers, der neueri Croup auf Bauerwetzel hat folgen sehen, eruparcque, dass die Parotiden weder bei den Subjecten, die er geöffnet hat, noch bei den i behandelten Kindern angeschwollen waren.
ingault besteht auf der Nothwendigkeit, die on sehr langsam zu verrichten, damit das aus den len u. vorzüglich venösen Gefässen kommende cht den Erfolg gefährde.

inchou sieht die in Bezug auf die venösen gen geäusserte Besorgniss für übertrieben an. sseau behaupte mit Recht, dass die Blutung, so- e Luftröhre geöffnet sei, aufhört.

icod macht auf den zu lange Zeit verkannten i der Blutegel bei der Behandlung des Croups ksam. [Rev. méd. Juin 1834.]

itzung vom 8. Mai. Chailly trägt einen Fall von durch das Mutterkorn gehobener Geterblutung vor. Es ist diess der 5. von Chailly ete Fall dieser Art: eine, ungefähr im 3. Mochwangere Frau litt seit 24 Stund. an einer äusbedeutenden Gebärmutterblutung; sie war ganz , ohne Puls, u. Alles liess einen nahen Tod en. Es wurde das Mutterkorn verordnet, worich wenigen Augenblicken die Gebärmutter einen Fötus austrieb und die Blutung sogleich auf-

lérat fragt, ob, als das Mutterkorn verordnet , der Abortus bereits einzutreten drohte u. ob cht möglich gewesen wäre, ihn zu verhindern. lly erwiedert, dass alle Symptome ihn überzeugt hätten, dass der Abortus nicht verhindert werden konnte; übrigens wäre die Blutung so beträchtlich gewesen, dass der Tod sehr schnell hätte eintreten können.

Tanchou kann sich nicht überzeugen, dass man durch das Mutterkorn die Gebärmutterblutungen stillen müsse; er glaubt, dass man zuvor andere rationellere Heilmittel versuchen müsse, bevor man zu jenem schreite. Auch Nacquart schliesst sich dieser Meinung an.

Chailly behauptet dagegen, dass man in solchen Fällen nicht warten könne, bis die Geburt sich natürlich endige, ohne dass die Frau Gefahr laufe, an der Blutung zu sterben, u. dass man folglich vor dem Abgange des Fötus das Mutterkorn geben müsse; übrigens beweise auch die Erfahrung, dass nach der Austreibung des in der Gebärmutter befindlichen Körpers die Zufälle gewöhnlich aufhörten.

Sitzung vom 1. Juni. Chailly bittet bei Gelegenheit des Protocolls ums Wort. Er liest eine Note über die guten Wirkungen des Mutterkorns in den Fällen von drohendem Abortus mit gefährlicher Blutung vor.

Téallier erklärt, dass die neuen von Chailly gegebenen Erörterungen ihm keinen Zweifel über die Zweckmässigkeit der Anwendung des Mutterkorns bei den 5 von ihm behandelten Frauen übrig lassen. Doch hält er die Frage für so wichtig u. delicat, dass er es für seine Pflicht erachte, sich über diesen Punkt in einige Betrachtungen einzulassen. Zuvor erinnert er, dass ein deutscher Arzt, *Dr.* Müller, eine ähnliche Meinung, wie Chailly, ausgesprochen habe. [Siehe Jahrbb. Bd. I. S. 171.] In dieser Abhandlung sagt dieser Arzt, dass er zu wiederholten Malen das Mutterkorn benutzt habe, um den Abortus bei Hämorrhagien im 2., 3., 4. Monate der Schwangerschaft hervorzurufen; dass die Wirkung prompt gewesen, dass der Abortus unausbleiblich erfolgt sei, ohne dass jemals Blutung statt gefunden habe. Diese Behauptungen erfordern eine ernste Erörterung. — Als Grundsatz gilt, dass die Unmöglichkeit, das Kind zu erhalten, u. die Gefahr, welche für die Mutter durch sein längeres Verweilen in der Gebärmutter hervorgeht, die einzigen Umstände sind, welche den Praktiker zum Handeln bestimmen können; allein es ist für ihn in Beziehung auf seine moralische Verantwortlichkeit von Wichtigkeit, diese Umstände so zu würdigen, dass für ihn kein Zweifel über die Nothwendigkeit u. das Dringende seiner Dazwischenkunft übrigbleibt. Diess festgesetzt, bieten sich 2 Fragen zur Lösung dar: 1) ob man die Gewissheit erlangen könne, dass ein Abortus statt haben werde u. ob, wie drohend er auch zu sein scheinen mag, diese Gewissheit nicht manchmal durch ein aller Voraussicht widersprechendes Ereigniss blosgestellt werde: 2) ob man in den Fällen, wo die Gewissheit des Abortus statt findet, das Ende der Geburtsarbeit beschleunigen müsse, um die Zufälle zu beseitigen, u. Folgen zu verhüten, die manchmal lästig u. in einigen seltenen Fällen schlimm sind. Zur Beantwortung der ersten Frage geht T. die allgemeinen Symptome u. die bestimmtesten Zeichen, welche das Touchiren liefert, einzeln durch. Er gelangt zu dem, schon von Baudelocque u. Gardien aufgestellten Schlusse, dass keins von diesen Zeichen, selbst nicht einmal die bis zur Dimension eines 3Livresstückes gelangte Erweiterung des Gebärmutterhalses die Gewissheit geben könne, dass der Abortus unvermeidlich sei. Diese Praktiker haben plethorische Frauen alle Wahrscheinlichkeiten eines nahen Abortus darbieten sehen, u. doch wurde er durch einen oder mehrere Aderlässe verhütet. Zu ihrer Unterstützung führt T. folgenden Fall an. Ich wurde vor ungefähr 2 Jahren zu einer im 3. Monate schwangern Frau gerufen, bei der sich alle Vorläufer eines Abortus eingestellt hatten; vorzüglich war die Blutung be-

deutend u. beunruhigend. Die nervösen Krämpfe hatten eine grosse Intensität; die Ohnmachten erneuerten sich häufig. Beim Touchiren erkannte ich, dass der Gebärmutterhals noch rigid war u. einen consistenten Wulst um die an seinem Munde, der in der Grösse von einem 2Francstück erweitert sein konnte, gespannte Wasserblase bildete. Diese junge Frau war eine Erstgebärende u. stark constituirt. Die Wehen waren beinahe ohne bekannte Ursache. eingetreten. Der Abortus schien mir ganz nahe bevorzustehen u. die Activität der Geburtsarbeit liess keinen Zweifel übrig, dass er in Kurzem statt finden werde. Da ich mich jedoch der Beobachtungen von Baudelocque erinnerte, so verzweifelte ich noch nicht an der Erhaltung der Schwangerschaft, sondern verrichtete unmittelbar am Arme einen starken Aderlass, der am andern Morgen wiederholt wurde. Ich verordnete die strengste Ruhe, die Rückenlage mit etwas erhöhtem Becken, Limonade zum Getränk, kalte Halbklystire, Diät u. Entfernung aller erregenden Ursachen. Die Blutung wurde mässiger, die Schmerzen weniger häufig u. nach einigen Tagen war alle Furcht vor einem Abortus verschwunden. 6 Monate später gebar diese Frau glücklich ein ganz gesundes Kind. T. macht nun darauf aufmerksam, dass, wenn er sich aus Furcht vor den gefährlichen Zufällen beeilt hätte, den Abortus durch die künstliche Erweiterung des Gebärmutterhalses, durch die Ruptur der Wasserblase, oder durch die Verordnung des Mutterkorns hervorzurufen, er, obschon unschuldig, einen grossen Fehler begangen haben würde. Nimmt man aber nun auch zweitens an, dass der Geburtshelfer die Gewissheit erlangt habe, dass bei einer schwangern, an reichlicher Blutung leidenden Frau der Abortus unvermeidlich sei, darf er, um die Blutung zu heben, die Austreibung des Fötus durch das Mutterkorn beschleunigen? T. folgert aus seinen ausführlichen Betrachtungen über diesen Punkt, dass die abortiven Eigenschaften des Mutterkorns sehr selten in Gebrauch gezogen werden dürfen, u. dass es in allen Fällen für die Moralität der Wissenschaft von Wichtigkeit sei, dass die Umstände, unter welchen seine Verordnung für nöthig erachtet wird, so genau bestimmt werden, dass die Unwissenheit oder das Verbrechen sich nicht auf einige schlecht erklärte Beispiele stützen können.

Demours macht einen günstigen Bericht über eine Abhandlung von Pamard, chirurgien en chef im Spitale zu Avignon. Diese Abhandlung führt den Titel: Untersuchungen über verschiedene Krankheiten der Augen. [Siehe Jahrbücher Bd. VI. S. 105. De Lens glaubt, dass einige Behauptungen von Pamard über die Wirkungen des Calomels nicht mit der prakt. Erfahrung übereinstimmen. So sei die Behauptung Pamard's, dass das Calomel mehr Einfluss auf die Augenkrankheiten habe, wenn es auf die Speicheldrüsen einwirke, als wenn es die Darmschleimhaut reize, keineswegs bewiesen. So sei ferner die Angabe, dass 36—48 Gr. Calomel eine starke Gabe sei, auch nicht genau. In schwächerer Gabe habe es übele Folgen; wenn es aber eine abführende Wirkung habe, so bewirke es keinen Speichelfluss. Man verbinde daher auch oft mit ihm das Dacrydium, um dieses letztere Resultat zu erhalten; übrigens wüssten die Praktiker recht gut, dass das Calomel in der Regel bei den Kindern u. den Frauen eine wohlthätigere Wirkung habe.

Sanson theilt nicht in allen Punkten de Lens Meinung. So glaubt er, dass das Calomel in schwacher Gabe kräftiger wirke: er räth es gewöhnlich in der Gabe von 3 Gr., mit 1 Gr. wässrigen Opiumextractes verbunden, an. In dieser Gabe u. dieser Verbindung veranlasst es selten den Speichelfluss, den Sanson zu verhüten sucht. Die Besserung, die bei manchen Augenentzündungen, vorzüglich aber bei der Iritis nach dem Gebrauche des Calomels eintritt, steht keineswegs mit dem Speichelflusse in Beziehung. Uebrigens wird in der Klinik des Hôtel-Dieu das Calomel nur nach den Blutentziehungen u. den Abführmitteln angewendet, ausgenommen in der Iritis, auf die es auf eine eben so wirksame als unerklärliche Weise einwirkt.

Sandras bemerkt, dass die Engländer täglich nicht mehr als 10 Gr. Calomel geben u. zwar noch immer mit anderen Substanzen verbunden, so dass sich dann sehr schwer bestimmen lässt, welche Wirkungen man ausschliesslich dem Calomel zuschreiben muss. Sandras hat in Polen das Calomel in der Gabe von 120 Gr. u. ohne übele Zufälle anwenden sehen. In einem Spitale gab man es täglich in der Gabe von 4 Gr. auf 2 Mal, u. es bewirkte fast immer einen mehr oder weniger intensiven Speichelfluss.

Burdin erhält gewöhnlich von 20—25 Gr. Calomel bei Kindern von 10 J. nur eine mässige Purgation. Es wurde oft dieses Mittel 1 oder 2 Stund. nach seiner Einbringung wieder ausgebrochen. Eine Tasse Kaffee oder Thee verhütet diess. [Rev. méd. Juillet 1834.]

Preisaufgaben. Die Akademie der Wissenschaften in Paris hat den Termin zur Beantwortung folgender, schon im J. 1833 aufgegebenen Preisfragen bis zum 1. April 1836 verlängert. — Die medicin. Preisfrage lautet: „Worin bestehen die Affectionen der Organe in den mit dem Namen „anhaltende Fieber“ belegten Krankheiten? — Was für Beziehungen finden zwischen den Symptomen dieser Krankheiten u. den beobachteten krankhaften Veränderungen statt? — Was für Ansichten lassen sich aus diesen Beziehungen ableiten?“ — Die chirurgische Preisfrage betrifft folgenden Gegenstand: „durch eine Reihe von authentischen Thatsachen u. Beobachtungen die Vor- u. Nachtheile der auf die Heilung der Deformitäten des Knochensystems angewandten mechan. u. gymnast. Mittel zu bestimmen.“ — Für jede dieser Fragen ist eine goldene Medaille, 10,000 Francs an Werth, ausgesetzt werden.

### *Personalnotizen.*

Moskau. Die hiesige kaiserliche Akademie hat den Prof. der Medicin, *Dr.* J. B. Friedreich in Weissenburg, zu ihrem ordentl. Mitgliede ernannt.

Wien. Das Lehramt der Geburtshülfe an der Hebammen-Lehranstalt zu Klagenfurt ist dem Prof. Aloys Hussa übertragen worden. Der pensionirte Regierungsrath u. Protomedicus von Nieder-Oesterreich, *Dr.* H. Böhm, ist von Sr. Maj. dem Kaiser in den österreich. Adelstand erhoben worden.

Mainz. Medicin.-Rath *Dr.* Grösser hier, hat einen eben so ehrenvollen als einträglichen Ruf als Leibarzt Sr. Durchlaucht des Herzogs von Coburg erhalten.

Berlin. Der kaiserl. Russische Oberarzt, Hofrath Tschetyckin hat den rothen Adlerorden 3. Classe erhalten. Ferner haben Se. Maj. der König dem Privatdocenten bei der hies. Univers. u. prakt. Arzte *Dr.* Isensee für die Ueberreichung seines Werkes: „Elementa nova Geographiae et Statistices medicinalis“ u. einer grossen medicin. Weltcharte die goldene Medaille für Verdienst um Kunst u. Wissenschaft zustellen zu lassen geruht.

Heidelberg. Die kaiserl. Russische Gesellschaft der Naturforscher zu Moskau hat den Geh. Rath Prof. *Dr.* Naegelé hier zu ihrem ordentlichen Mitgliede ernannt.

### *Todesanzeigen.*

Nekrolog[1]). Dupuytren ist nicht mehr. Sein Vaterland trauert um ihn und die ärztliche Welt theilt Frankreichs Schmerz.

---

1) Nach der Zeitschrift: Le Biographe. Paris 1828, Numéro 15., nach dem Journal des Debats vom 10. Februar 1835 u. eignen Wahrnehmungen geschrieben.

Wilhelm Dupuytren wurde am 3. October[1]) 1778 zu Pierre-Buffière im Departement Haute-Vienne geboren. Bejahrte Leute erinnern sich noch seiner ersten Lebensjahre. Es war ein liebenswerthes, rasches Kind. Er besuchte frühzeitig die latein. Schule zu Naval-Magnac u. später das Collegium von Lamarche. Schon in dieser Zeit verrieth der junge Dupuytren viele Neigung zum Studiren der Medicin u. sprach gar oft mit seinen Cameraden von den Arbeiten, die er unternehmen und dem Ruhme, den er erndten wollte. Seine Eltern waren jedoch arm u. dachten nicht daran, ihn nach Paris zu schicken. Ein Zufall vermittelte, wie erzählt wird, die Fortbildung des Jünglings. Dupuytren spielte eben auf dem Markte seiner Vaterstadt, als ein Regiment Cavallerie durchmarschierte. Ein Officier sah den Kleinen. Ergriffen von dem kindlichen Gesichte, in welchem irgend ein geheimer Zug die künftige Grösse andeutete, bot der Soldat dem Knaben an, ihn nach Paris zu bringen. Dupuytren ergriff das Erbieten auf der Stelle und warf sich muthvoll in die unermessliche Wüste, auf welcher er seitdem so dauernde Marken gezogen hat. Seine Ankunft zu Paris fällt in das J. 1790. Er war damals erst 12 Jahre alt. Dupuytren benutzte die Vorlesungen der Universität so eifrig u. machte so rasche Fortschritte, dass er, kaum 17 J. alt, zum Prosector an der medicin. Schule der Hauptstadt ernannt wurde. Dieser Posten war aber ehrenvoller, als einträglich. Der junge Prosector musste daher auf einen Nebenerwerb denken und beschloss, Vorlesungen über Medicin zu eröffnen. Sonderbar genug bestand sein Auditorium aus Commilitonen, neben welchen der Lehrer selbst eben gesessen hatte. Nichts destoweniger entsprach er den gespannten Erwartungen völlig und gründete schon damals seinen Ruf im Lehrfache. Bald führten ihn sein glücklicher Stern und die Vorsehung mit Thouret zusammen. Dieser berühmte Arzt gewann seinen Schützling sehr lieb. Thouret verstand den Jüngling so wohl, dass er einige Tage später, als eine medicin. Facultät Frankreichs den jungen Dupuytren zum Professor der Anatomie verlangte, die Aeusserung that: die Stadt Montpellier ist nicht reich genug, um einen solchen Mann zu bezahlen. Dupuytren wurde am 26. Fructidor an X. Chirurg zweiter Classe, 1803 Doctor, 1808 adjungirter Oberwundarzt, 1812, nach einem glänzenden Concurse, der in der Ecole de médecine noch nicht vergessen ist, ordentlicher Professor der Chirurgie, 1815 dirigirender Wundarzt des Hôtel-Dieu und 1818 Mitglied des Instituts.

Man hat wohl zuweilen anzüglich gefragt, worauf sich denn der Ruhm des berühmten Wundarztes gründe und was er für Werke geschrieben habe. Es ist wahr, er hat keine dicken Wälzer hinterlassen, die man dem Fragsteller, statt aller Antwort, an den Kopf werfen könnte[2]); allein er hat seine Entdeckungen und Arbeiten durch den langjährigen Unterricht, durch die trefflichen Vorlesungen verbreitet, deren Gehalt den alten Ruhm des Hôtel-Dieu so mächtig gesteigert hat. Wir könnten manches gute Werk und manche schöne Abhandlung anziehen, deren Grundideen aus den Vorlesungen Dupuytren's geschöpft sind. Unter seinen zahlreichen Schriften müssen aber wenigstens folgende, eine gewiss noch sehr unvollständige Liste, in Erinnerung gebracht werden. Wir kennen von ihm im Fache der Anatomie: Untersuchungen über die Milz, über die Venen der Knochen, über die fibrösen Gewebe, über das erectile Gewebe; im Fache der Physiologie: Untersuchungen über die Zungenvenen, über die Bewegungen des Gehirns, über den Einfluss der Nerven des 8. Paares, über die Aufsaugung; im Fache der patholog. Anatomie: Abhandlungen über die falschen Membranen, über die Amputation der untern Kinnlade, über die Unterbindung der Arterien, über den Bruch des Wadenbeins, über den Steinschnitt, über den widernatürlichen After, über die Harnruhr, über die Stickluft der Schwindgruben, über das gelbe Fieber, über die angeborene Verrenkung u. die Krümmung der Finger. Hierzu gehören noch die Ausgabe der operativen Medicin von Sabatier, ein Tractat über die Wunden durch Kriegswaffen und eine ungedruckte Abhandlung über die Krankheiten der Drüsen. Unter seinen literär. Arbeiten verdienen ferner Erwähnung: die Lobreden auf Corvisart, Richard und Pinel, endlich seine berühmte Flugschrift: Bericht an die Pairskammer über die Ereignisse der Nacht vom 13. Febr. 1820. Dieser Bericht bezieht sich auf die Ermordung des Herzogs von Berry. Dupuytren war zur Rettung des Verwundeten gerufen worden und eine Stunde nach der That gekommen. Durch Oeffnung des Verbandes (den Bougon angelegt,) durch ableitenden Aderlass und Schröpfköpfe auf die Wunde gesetzt, erleichterte er die Beängstigungen des Prinzen und fristete sein Leben 6 Stunden lang. Dupuytren erfreute sich hierauf einer warmen Dankbarkeit der Bourbons. Er wurde Baron, Ritter der Ehrenlegion und des Ordens des h. Michael und stieg allmälig so in der Gunst des Hofes, dass man in den Tuilerien seine Wünsche für Befehle nahm. Doch auch nach den Julitagen erhielt Dupuytren seine Autorität. Sie gründete sich wesentlich auf die Achtung aller Classen seiner Mitbürger.

Im Verfolge des Lehrfaches und der beispiellos ausgebreiteten Praxis stiegen auch häufig Ideen zur Verbesserung chirurg. Instrumente in Dupuytren auf, die, zum Theil verwirklicht, als sein Speculum, seine Staarnadel u. s. f., bekannt wurden. Doch gab er im Allgemeinen auf Instrumente wenig und wir sahen ihn selbst im Hôtel-Dieu mit Werkzeugen operiren, die der schlechteste College des grossen Mannes als roh und verbraucht bei Seite gelegt hätte.

Dupuytren war Jugendfreund Thenard's, Lemercier's, Husson's und besonders des Barons Jacob Rothschild. Dem Letztern hat er die Vollziehung seines letzten Willens übertragen. Bekannt ist auch seine Zuneigung zu Herrn von Fontanes.

Am 13. November 1833 wurde Dupuytren von einem leichten Anfalle von Apoplexie getroffen. Es blieben einige Lähmung des Mundes und eine gewisse Schwierigkeit im Ausdrucke zurück. Auf vielseitiges Zureden und Bitten entschloss sich der Pat. endlich, seinen Beruf und Geschäftskreis, aus dem er noch nie gewichen, zum ersten Male zu verlassen. Er reiste am 24. Nov. 1833 mit seiner Familie nach Italien und verweilte bis zum Frühjahre 1834 unter dem schönen Himmel von Neapel und Rom. Bei Dupuytren's Rückkehr nach Paris, im März v. J., war sein Gesundheitszustand in der That befriedigend und man fasste einen Augenblick neue Hoffnung. Heimgekehrt fing er seine Vorlesungen im Hôtel-Dieu alsbald wieder an und präsidirte sogar bei einem chirurg. Concurs in der medicin. Schule. In dieser Zeit gesellte sich aber zu dem ersten Uebel ein neues, eine Brustfellentzündung. Diese zweite Krankh. wurde anfangs, weil man nur an das Gehirnleiden dachte, unglücklicherweise verkannt. Im Julius wollte Dupuytren Seebäder brauchen, kam aber nach einem Monate weit kränker von Tréport zurück, als er hingegangen war. Die Ergiessung hatte Fortschritte gemacht und man konnte sich über das Wesen der Krankheit nicht mehr täuschen. Vergebens wurden alle Mittel angewendet; sie erzielten nichts als Linderung. Am 8. Febr. 1835 endlich, halb 4 Uhr Morgens, erfolgte der Tod. Der Sterbende behielt den vollen Genuss seiner gei-

1) So giebt die Zeitschrift: Le Biographe, die bei Dupuytren's Leben erschien, a. a. O. an. Das Journal des Debats nennt aber den 5. October. 2) Originelle Originalbemerkung eines französ. Biographen.

stigen Fähigkeiten bis zum letzten Augenblicke. Er starb im 56. Jahre. Dupuytren hat seine Consultationen bis zum Todestage fortgesetzt. Noch am letzten Abende seines Lebens verlangte er, wie gewöhnlich, die Vorlesung seines Tagebuchs und diessmal mit den Worten: ich will Neuigkeiten von dieser Welt in die Oberwelt mitbringen. Tochter, Schwester, Schwiegersohn und Freunde pflegten den Leidenden zärtlich bis zum Ende.

Dupuytren hinterlässt ein grosses Vermögen und ein Testament von Wichtigkeit. Man kennt bereits die wichtigste Verfügung des letztern: es werden dadurch der medicin. Facultät von Paris 200,000 Francs zur Errichtung eines Lehrstuhls für patholog. Anatomie legirt. Die Stelle wird durch Concurs vergeben. Auf Orfila's Verwendung wünscht der Erblasser die Summe, als zu beträchtlich für den Einen Zweck, getheilt zu wissen und bestimmt die andre Hälfte zur Gründung eines anatom. Museum, das den Namen Dupuytren's führen und mit dem neuen Hospitale der Facultät verbunden werden soll.

Die *DD.* Sanson und Bégin sind mit der Beendigung der Abhandlung des Verstorbenen über den Steinschnitt beauftragt. *D.* Marx wird die übrigen Papiere veröffentlichen. Er erbt überdem alle Instrumente seines Lehrers und Freundes. Die Bibliothek fällt einem Neffen anheim. Auch die Unterwundärzte im Hôtel-Dieu (Internes), so wie der treue Diener, von dem Dupuytren bis zuletzt Beweise der grössten Ergebenheit erhielt, sind bedacht. Endlich hat der Sterbende durch einen letzten Willen den *DD.* Broussais und Cruveilhier seinen Körper vermacht. Diese beiden Professoren stellten, unter Bouillaud's, Delmas's und Marx's Beistande, am 10. Febr., die Leichenöffnung an. Das Gehirn hatte einen ausserordentlichen Umfang, sein Gewicht betrug, nachdem das Organ schon theilweise trocken geworden war, 2 Pfund 14 Unzen. Im rechten Lappen fand man die Spuren der alten apoplekt. Blutergiessung. Die rechte Hälfte der Brusthöhle enthielt eine grosse Menge Serum. Das Herz wog 20 Unzen, also 2 Dritttheile mehr, als es gewöhnlich zu wiegen pflegt. Die Nieren waren erweicht und umschlossen einigen Gries.

Das Begräbniss, an welchem, ohne Rücksicht auf Neigung und Vorurtheil, Tausende von Bewohnern der Hauptstadt, unter ihnen Viele, welche dem Verstorbenen Leben und Gesundheit dankten, Theil nahmen, erfolgte am 11. Febr. Der Körper wurde auf dem Kirchhofe des Père Lachaise beigesetzt.

Dupuytren war von mittlerer Grösse, regelmässigem Körperbaue und stolzer Haltung. Sein Kopf galt unter den Künstlern der Hauptstadt für ein Muster männlicher Schönheit und wurde von seinen Schülern sogar über Béclard's Büste gestellt. Das Auge lebhaft, aber fest, blitzte je zuweilen durch den Halbkreis des Auditorium. Ein solcher Blick zügelte das Toben des jugendlichen Haufens im Nu. Sein Organ war wohlklingend und seine Declamation — mit französischen Ohren vernommen — unübertrefflich. Er begann den Vortrag leise, fast lispelnd, erhob allmälig den Ton und steigerte die Kraft der Stimme bis zu einer Energie, der kein Zuhörer Bewunderung versagen konnte. Dupuytren besass eine grosse Körpergewandtheit und ziemliche Stärke; doch war in seiner Bewegung Anmuth vorherrschend. Anmuth und Feinheit begleiteten überhaupt sein Wort wie seine That; sie verliessen ihn selbst am Krankenbette des Pöbels nur selten, und jeder Fremde wird mit Beifall der Grazie sich erinnern, mit welcher der stolze Baron die gemeinste Fischerfrau „Madame" begrüsste. In gemüthlicher Hinsicht trat in Dupuytren eine Leidenschaftlichkeit hervor, die, nur mühsam durch Alter und Erfahrung niedergehalten, zu Zeiten in helle Flammen ausbrach. Doch zeigte sich der Verstorbene stets willig zu verzeihen, oder begangenes Unrecht wieder gut zu machen. Dass Ehrgeiz eine Haupttriebfeder seines Wirkens gewesen, gestand er selbst mit den Worten: Was man vor Allem fürchten muss, ist, ein mittelmässiger Mensch zu sein. Doch artete die Ehrbegierde nicht in ein auffälliges Streben, seinem Werthe Anerkennung zu sichern, aus. Dupuytren erschien vielmehr über jedes Lob erhaben und wies den Beifall Unberufener verächtlich zurück. Auf der andern Seite fühlte er den Tadel, und wenn dieser auch kritisch zugemessen wurde, tief und verrieth durch scharfe Begegnung eine nicht zu billigende Empfindlichkeit. Nach seinem Bekenntnisse schreibt sich die Zerrüttung seiner Gesundheit von der untilgbaren Wirkung erfahrener Kränkungen her. Die geistigen Fähigkeiten Dupuytren's anlangend, so waren Gedächtniss, Scharfsinn und Urtheilskraft in dem Verstorbenen auf's Glücklichste vereinigt. Er behielt leicht, was er spielend aufgefasst hatte und zog aus dem Gegebenen fruchtreiche Folgerungen.

Noch einige Worte über Dupuytren's Verhältniss zu ausländischen Aerzten. Im Umgange mit Fremden verbarg sich nicht, dass er Franzos, dass er gesonnen sei, den Nationen jenseits des Rheins gelegentlich irgend eine Superiorität fühlen zu lassen. Dessenungeachtet behandelte er die Deutschen gerechter, als mancher seiner Collegen und liess, wo er Eifer u. Talent zu erkennen glaubte, dem fremden Schüler seine Nationalität nicht entgelten. Mehrere Landsleute haben, wie wir wissen, diesen Zug von Edelmuth glänzend erprobt.

(*Güntz.*)

Paris. Der verdiente Lallement, Ober-Chirurg der Salpêtrière u. Prof. ordinarius der medicin. Facultät, 78 J. alt, ist gestorben.

Strassburg. Die hies. med. Facultät verlor so eben den Prof. Fodéré (F. E.). Er hatte die Professur der gerichtl. Medicin vor 20 Jahren durch Concurs erworben u. mit Eifer u. Auszeichnung bis zum Tode verwaltet. Zahlreiche Schriften, unter ihnen das Werk über Epidemien u. öffentl. Gesundheitspflege (Leçons sur les épidemies et l'hygiène publique. Strassbourg, 1823, 4. vol in 8.) sichern seinen Nachruhm.

Lüttich. Hier starb der durch seine chirurg. Klinik bekannte Prof. Ansiaux.

Konstanz. Hier starb der hier sehr geschätzte Stadtarzt *Dr.* Brunneger; im seinem Testamente vermachte er den hiesigen Armen die Summe von 16,000 Florin.

Wien. Den 19. Jan. starb der Nestor der deutschen Geburtshülfe, einer von den um ihr Fach Verdientesten, die Deutschland aufzuweisen hat, Prof. *Dr.* Lucas Johann Boer, als er eben im 84. Jahre die letzte Hand an die abermalige neue Ausgabe seines Meisterwerkes „Sieben Bücher über die natürliche Geburtshülfe" gelegt hatte.

Ferner sind gestorben: *Dr.* Lachel zu Breslau, *Dr.* Lucas zu Wettin, *Dr.* Brunatti, erster Lehrer u. Dir. des Hebammeninstitutes zu Danzig, *Dr.* Dzialsko, Lehrer am Hebammeninstitute zu Oppeln, Stabsarzt *Dr.* Sambo zu Schönlanke, *Dr.* Blasrock, ebendaselbst, *Dr.* Steppner in Berlin, zu Muntacs in Ungarn den 30. Dec. v. J. der Physikus *Dr.* Anton Cserszky, 55 J. alt, der pensionirte Oberamtsarzt *Dr.* Reinhardt zu Leonberg, u. der Oberamtswundarzt *Dr.* Krebs zu Ulm.

# JAHRBÜCHER
der
## in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. VI. 1835. № 2.

## A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

### I. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

126. **Physiolog. u. therapeut. Untersuchungen über die Wirkungen der Verdichtung und der Verdünnung der Luft sowohl auf den ganzen Körper als auf die einzelnen Gliedmassen;** von *Dr.* V. T. Junod. Der Vf. hatte auf seinen Reisen häufig Gelegenheit, hohe Berge zu besteigen u. wurde von den durch den Druck der Luft auf unsern Organismus hervorgebrachten Wirkungen sehr überrascht. Sie wurden seitdem der Gegenstand seines ernsten Nachdenkens u. vielfacher Versuche. Er liess einen Apparat aus Kupfer von sphärischer Form anfertigen, dessen Durchmesser 1 Metre u. 4 Decimetres beträgt, der hermet. verschlossen werden u. in den sich die zu dem Versuche bestimmte Person setzen kann. Er steht mittels einer Röhre mit einer Luftpumpe, ferner mit einem Thermo- u. Barometer in Verbindung. Endlich kann mittels eines Hahnes nöthigenfalls die Luft im Innern desselben fortwährend erneuert werden. Die für eine oder mehrere Gliedmassen benutzten Apparate bestehen ebenfalls aus Kupfer oder auch aus Krystall. Der chirurg. Fabrikant Charrière in Paris verfertigt dergleichen Apparate. In Folgendem giebt nun der Vf. die Resultate seiner Untersuchungen.

**Erscheinungen, zu welchen die auf den menschl. Körper bewirkte Verdichtung der Luft Veranlassung giebt.** Wenn man den normal. Druck der Atmosphäre auf den im Innern des Apparates befindlichen menschl. Körper um die Hälfte vermehrt, so wird 1) das gegen das innere Ohr zurückgedrängte Trommelfell der Sitz eines ziemlich lästigen Druckes, der sich jedoch allmälig in dem Maasse, als das Gleichgewicht wieder eintritt, verliert. 2) Die Respiration geht mit einer neuen Leichtigkeit von Statten. Die Capacität der Lungen scheint zuzunehmen, die Inspirationen sind gross u. weniger häufig; nach 15 Minut. fühlt man im Innern des Thorax eine angenehme Wärme; es ist als wenn die Lungenbläschen, die lange Zeit nicht von der Luft berührt worden waren, sich aufs Neue zu ihrer Aufnahme erweiterten u. der ganze Organismus bei jeder Inspiration einen Zuwachs von Kraft u. Leben gewönne. 3) Die Vermehrung der Dichtheit der Luft scheint den Kreislauf beträchtlich zu modificiren. Der Puls hat eine Neigung zur Häufigkeit, ist voll u. lässt sich schwer wegdrücken. Der Caliber der oberflächlichen venösen Gefässe vermindert sich und verschwindet manchmal sogar gänzlich, so dass das Blut bei seiner Rückkehr nach dem Herzen der Richtung der tieferen Gefässe folgt. Wenn der Caliber der oberflächlichen Gefässe wegen der Spannung der atmosphär. Luft zu- oder abnimmt, so muss es sich ebenso in den Lungenorganen verhalten, die in dieser Hinsicht sich unter den näml. Umständen befinden. Es muss sich also nothwendig bei vermehrtem Drucke der Luft die in den Lungen enthaltene Menge des venösen Blutes vermindern; unstreitig gelingt es deshalb, bei jeder Inspiration eine weit beträchtlichere Menge Luft als unter dem normal. Drucke der Atmosphäre einzuführen. Wenn die zunehmende Dichtigkeit der Luft den Caliber der venösen Gefässe vermindert, so muss nothwendig das Blut in grösserer Menge in das arterielle System so wie nach den nervösen Hauptcentren, namentl. nach dem Gehirne gebracht werden. Es werden daher die Verrichtungen des Gehirns bethätigt, die Einbildungskraft ist lebendig, die Gedanken sind von einem eigenthüml. Reize begleitet u. bei manchen Personen treten Symptome von Trunkenheit ein. Die Muskelbewegungen gehen ebenfalls leichter u. sicherer vor sich. 4) Die Verrichtungen des Verdauungskanals werden thätiger, der Durst ist Null. 5) Die Speicheldrüsen u. die Nieren sondern reichlicher ab, so wie überhaupt der ganze Drüsenapparat. 6) Das Gewicht des Körpers scheint beträchtlich vermindert zu sein. — **Physiolog. Erscheinungen, zu welchen die Verdünnung der Luft am ganzen Körper Veranlassung giebt.** Vermindert man den natürl. Druck der Luft um ein Viertel, so wird 1) das Trommelfell ausgedehnt, was ein ähnliches Gefühl wie das durch die Compression verursachte hervorbringt. 2) Die Respiration ist behindert, die Inspirationen sind kurz u. häufig; nach 15 bis 20 Minut. folgt auf diese Respirationsbeschwerde eine Dyspnöe. 3) Der Puls ist voll, wegdrückbar u. häufig; alle oberflächlichen Gefässe sind in einem Zustande von offenbarer Turgescenz. Die Augenlider u. die Lippen werden durch den Ueberfluss an Flüssigkeiten ausgedehnt;

ziemlich häufig treten Blutungen mit Neigung zur Ohnmacht ein. Die Haut ist der Sitz einer lästigen Wärme u. ihre Verrichtungen sind bethätigt. Die geringe Activität der Hämatose, die grössere oder geringere Spannung der Gase, die mit dem Blute circuliren, der Ueberfluss des Blutes in den verschiedenen Ordnungen der oberflächlichen Gefässe erklären hinlänglich den Mangel an Nerveneinfluss, der sich durch verminderte Energie u. durch eine völlige Apathie charakterisirt. Die Speicheldrüsen u. die Nieren sondern weniger ab. — Lässt man die Verdichtung mit der Verdünnung der Luft wechseln, so werden dann die durch diese beiden entgegengesetzten Operationen hervorgebrachten Wirkungen sehr deutlich.

Erscheinungen, zu welchen die mittels der Luft bewirkte Compression der Gliedmassen Veranlassung giebt. Vermehrt man das Gewicht der Luft um die Hälfte, so wird 1) die Haut blass, die oberflächlichen Venen sinken zusammen; das Volum der Gliedmasse vermindert sich u. die Circulation kann darin in einer grössern oder geringern Strecke aufgehoben werden. 2) Nach der Operation scheint die Gliedmasse beträchtlich leichter, ihre Bewegungen gehen leichter u. gesicherter von Statten. 3) Verrichtet man diese Compression mittels des kalten Wassers, so sind die Wirkungen die nämlichen, nur noch deutlicher. — Allgemeine Erscheinungen. Bewirkt man die Compression an einer der unteren Gliedmassen, so treten 1) Schwindel, Ohrenklingen, Lichtfunken, die vor den Augenhöhlen herumzufliegen scheinen, ein; es findet Neigung zur Apoplexie statt. 2) Das Spiel der Respirationsorgane geht nicht mehr mit der näml. Leichtigkeit von Statten. 3) Verdünnt man die Luft an der entgegengesetzten Gliedmasse, so werden diese allgemeinen Wirkungen neutralisirt. — Erscheinungen, welche die Verdünnung der Luft auf den Gliedmassen veranlasst. Vermindert man den Druck der Atmosphäre auf die Gliedmassen um $\frac{1}{6}$, so wird 1) die Haut ausgedehnt u. gefärbt; die Gliedmasse nimmt nach einigen Minut. an Volum zu, die Flüssigkeiten, welche von den Centren nach der Peripherie gehen, theilen der Haut eine ungewöhnl. Wärme mit. 2) Die Verrichtungen der Haut werden thätiger; es stellt sich eine reichliche Transspiration ein; die abgesonderten Fluida verwandeln sich in Dampf u. condensiren sich an den Wandungen des Cylinders. 3) Nach der Operation fühlt man in den Gliedmassen ein leichtes Eingeschlafensein, welches bald verschwindet. Macht man, um die Wirkung des leeren Raums zu verstärken, gleichzeitig von dem warmen Dampfe Gebrauch, so sind die Wirkungen die nämlichen, nur noch stärker. — Allgemeine Erscheinungen. 1) Sobald man die Luft auf den Gliedmassen verdünnt, wird der Kopf leichter, das Gesicht bleich, der Puls des Ramus frontal. der Art. temporal. langsamer, fadenförmig u. in manchen Fällen hört er auf zu schlagen; es tritt dann Neigung zur Ohnmacht ein. 2) Die Respiration ist leichter. 3) Die Verrichtungen des Verdauungskanales verlieren ihre Activität u. es stellt sich manchmal Eckel ein. 4) Gegen das Ende der Operation wird die Transspiration, die anfangs nur im Innern der Röhren statt fand, allgemein. 5) Verrichtet man gleichzeitig die Compression an der entgegengesetzten Gliedmasse, so hören diese allgemeinen Wirkungen auf.

Diese Versuche bewiesen dem Vf., dass man, wenn man so das Gewicht der Luft verändert, eine mechan. Ableitung erhält, die man von den auf die Physiologie der Organe gegründeten therapeut. Mitteln vergebens erwarten dürfte. Der Vf. lässt nun 4 Fälle folgen, wo er seinen Apparat mit glücklichem Erfolge angewendet hat.

Fall 1. Traumat. Tetanus mit einer beträchtl. Verlangsamung der Respiration u. des Kreislaufes. Ein junger 20jähr. Mensch wurde am 28. Octob. 1832 in das Civilspital von Strassburg gebracht. Er hatte einen Fall gethan, bei welchem die hypogastr. Gegend allein das Körpergewicht getragen hatte; er fühlte unmittelbar darauf einen lebhaften Schmerz u. verlor das Bewusstsein; nach 4 Stunden kam er wieder zu sich, allein der örtl. Schmerz dauerte fort u. wurde von Hämaturie begleitet. Diesen Symptomen wurde eine antiphlogist. Behandlung entgegengesetzt u. es ging bereits der Kranke der Heilung rasch entgegen, als plötzlich in der Nacht des 2. Nov. eine ausserordentliche Respirationsbeschwerde eintrat, die durch einen Aderlass erleichtert wurde. In den folgenden 8 Tagen erneuerten sich diese Zufälle häufig u. wurden aufs Neue durch reichliche Aderlässe bekämpft. Dadurch war der Kranke in einen der Anämie nahen Zustand versetzt worden, weshalb man auf die Blutentziehungen verzichten musste. Am 12. wurde die Respiration aufs Neue behindert; nach 15 Minuten geschahen die Inspirationen nur in langen Zwischenräumen u. hatten bald völligen Verlust des Bewusstseins zur Folge; doch ging der Kreislauf noch vor sich; der Puls war regelmässig u. gab 45 Schläge in der Minute, obschon die Apnöe vollständig war. Nachdem der Kranke 20 Minut. in einem Zustande von Scheintod geblieben war, so trat Opisthotonus ein, der 10 Minut. dauerte, auf welchen plötzlich ein Emprosthotonus folgte, welche beide Erscheinungen mehrere Male binnen einigen Secunden wechselten. Der Kranke verfiel darauf wieder in den frühern letharg. Zustand, worauf eine neue Reihe von tetanischen Erscheinungen eintrat. Hierauf kehrte er nach 1 Stunde u. 25 Minut. wieder ins Leben zurück. Als der Vf. den Kranken zum ersten Male sah, hatten sich diese Anfälle 50 Tage lang, jedes Mal um 5 Uhr Nachmittag, erneuert. Es wurde nun sein Apparat angewendet. Am 18. Dec. etwas vor 5 Uhr wurden die Extremitäten in die Cylinder gebracht; es wurde die Luft darin verdünnt, worauf die ersten Symptome des Anfalls, die sich schon etwas vor der Anwendung desselben geäussert hatten, verschwanden. Es wurde die Wirkung des Apparates bis um 6 Uhr verlängert u. dadurch die Wiederkehr des Anfalls verhütet. In den folgenden Tagen wurde der Apparat wieder angewendet, wodurch anfangs die Anfälle weniger heftig u. unregelmässig wurden, bis endlich der Pat. gänzlich geheilt das Spital verlassen konnte.

Fall 2. Paraplegie mit gänzlichem Verluste der Sensibilität. Ein 40jähr. Buchbinder, der immer gesund gewesen war, bekam in Folge von Unglücksfällen u. tiefem häuslichen Kummer eine fortwährende Müdigkeit in den Gliedmassen u. eine Lumbago, wodurch er mehrere Male am Arbeiten verhindert wurde.

Am 6. Mai 1833 trat ohne bekannte Ursache Erbrechen von gallichten Materien u. gleichzeitig Paraplegie mit völligem Verluste der Sensibilität. ein. Eine Menge Mittel u. insbesondere auch die inneren u. äusseren Derivativa waren erfolglos geblieben. Am 1. Octbr. wurde der Vf. zu dem Kranken gerufen. Er fand obige Symptome u. ausserdem ein Quotidianwechselfieber, dessen Anfälle seit 2 Monat. um 3 Uhr Nachmittag wiederkehrten. Am 2. Octbr. wurden die Extremitäten in die Cylinder gebracht u. es wurde aller 15 Min. mit der Wirkung des leeren Raumes u. der des Dampfes abgewechselt. In der ersten Stunde geschah nichts Bemerkenswerthes, ausser dass in Folge der bewirkten kräftigen Ableitung mehrere Male Neigung zur Ohnmacht eintrat, die theils durch Wiederherstellung des natürl. Druckes der Luft, theils durch die Vermehrung desselben durch die Compression verhütet wurde. Von nun ader fühlte der Kranke in der ganzen Ausdehnung der gelähmten Gliedmassen eine natürl. Wärme und ein eigenthüml. Ameisenkriechen u. in der darauf folgenden Nacht erschien das Bewegungsvermögen in der ganzen Ausdehnung des rechten Unterschenkels wieder. Am 3. hatte sich die Sensibilität, jedoch nur bis zum Knie, wieder eingestellt. Am 4. konnte die linke untere Extremität, die bis dahin unempfindlich u. unbeweglich geblieben war, einige Bewegungen machen. Am 5. musste der Vf. Paris auf einige Tage verlassen, während welchen die Behandlung ausgesetzt wurde. Am 9. bei seiner Wiederkehr war die ganze Besserung wieder verschwunden; die Behandlung wurde nun sogleich wieder vorgenommen u. nach 20 Tagen war die Sensibilität in der ganzen Ausdehnung der gelähmten Gliedmassen wiedergekehrt. Der Kranke kann seitdem, obschon mit Schwierigkeit, gehen u. hat selbst mehr oder weniger anstrengende Uebungen unternommen, ohne dadurch schlimme Resultate herbeizuführen.

In einem 3. Falle, der einen doppelten Hydrothorax bei einem 48jähr. Manne betraf u. wo die Anfälle früher durch Aderlässe erleichtert worden waren, wurden diese später wegen der durch jene herbeigeführten ausserordentlichen Prostration durch die an die oberen u. unteren Gliedmassen angelegten Cylinder des Vf. ersetzt. Sobald die Luft verdünnt worden war, fühlte sich der Kranke augenblicklich erleichtert, u. zwar so oft sie angelegt wurden. Die Krankh. endigte sich jedoch dessenungeachtet tödtlich.

Eben so wirksam bewiesen sich die Cylinder durch ihre energische u. schnelle Ableitung vermöge der Verdünnung der Luft in dem 4. Falle, wo eine 47jähr. Frau in Folge der Nachricht, dass eine Person ihres Hauses von der Cholera ergriffen worden war, einen so grossen Schreck bekam, dass sich sogleich Schwindel, Betäubung, Ohrenklingen, mit reichlichen, von äusserst heftigen Koliken begleiteten Stuhlausleerungen einstellten. Sogleich nachdem die Cylinder an die unteren Gliedmassen angelegt worden waren u. man die Luft verdünnt hatte, hörten die so schmerzhaften Koliken u. die anderen Symptome auf. Den andern Tag stellten sich zwar noch einige flüssige u. weisse Stühle, aber ohne Schmerz, ein, u. nach einigen Tagen war Pat. völlig wiederhergestellt. [Rev. méd. Septbr. 1834.] (*Schmidt.*)

127. Ueber Anwendung der Abführmittel in den acut. oder chron. Krankheiten; von *Dr.* Simon. (Fortsetzung. S. Jahrbb. Bd. IV. S. 272.) Vf. führt nun eine Reihe von Affectionen des Respirations- u. Kreislaufs-Apparates, so wie des Verdauungskanales u. des Nervensystems, wo die Abführmittel gute Dienste geleistet haben, ausführlicher auf. Wir übergehen dieselben, da sie wohl hauptsächlich mit zu Nutz und Frommen der physiolog. Schule von Broussais aufgestellt worden sind, u. geben blos folgende Schlussfolgerungen, die der Vf. daraus gezogen hat. 1) Es ist unbestreitbar, dass die Bronchitis chronica sich unter dem Einflusse der Abführmittel bessert. Es sind Fälle vorgekommen, wo mit Hülfe derselben dieser krankhafte Zustand der Bronchialschleimhaut völlig verschwunden ist. Verschwindet diese Krankh., wenn sie tiefe Wurzeln in den Geweben gefasst hat, nicht völlig, so sieht man doch in der Regel die fieberhafte Bewegung abnehmen, die Beklemmung verschwinden und die Expectoration an Reichlichkeit verlieren, während zu gleicher Zeit unter dem Einflusse der Darmrevulsionen ein mehr oder weniger reichlicher Fluss statt findet. 2) Wenn eine chron. Bronchitis momentan in den acut. Zustand übergeht, so können die Abführmittel ebenfalls versucht werden, um sie wenigstens zu ihrem primitiven Zustande zurückzuführen. 3) Wenn man eine chron. Laryngitis, die nicht Symptom von Lungentuberkeln ist, zu bekämpfen hat, so kann man sie mit einiger Wahrscheinlichkeit eines glücklichen Erfolges durch die Methode der innern Revulsion bekämpfen. In dem entgegengesetzten Falle findet es der Vf. nicht der Klugheit angemessen, eine Schleimhaut zu reizen, die dann durch die Natur der Diathesis, unter welcher der Organismus steht, zur Ulceration so disponirt ist. 4) Die mit gastrischer Unreinigkeit complicirte Angina tonsillaris kann in manchen Fällen unter dem Einflusse der Abführmittel wunderbar schnell verschwinden. 5) Mehrere, unter dem Namen Dyspepsie, Unreinigkeit des Magens oder der Därme, oder beider, nervöse Koliken u. s. w. mit oder ohne Fieber, mit mehr oder weniger starker Reaction auf den übrigen Theil des Organismus bekannte, krankhafte Zustände des Magens oder der Därme werden mit glücklichem Erfolge durch die Abführmittel bekämpft; ja in diesen verschiedenen krankhaften Zuständen zeigt sich diese Heilmethode vorzüglich wirksam. 6) Verschiedene primitive oder secundäre krankhafte Zustände des Gehirns können ebenfalls durch diese Heilmethode beseitigt werden. 7) Endlich sieht man in der grossen Mehrzahl der Fälle, wo man zu den Abführmitteln seine Zuflucht nimmt, das Fieber an Intensität abnehmen, wo nicht gar verschwinden; u. wenn man diese Heilmethode bei fieberlosen krankhaften Zuständen anwendet, so sieht man nicht selten selbst in den Fällen, wo der Puls keine abnorme Häufigkeit hat, die Zahl der arteriellen Schläge sich noch mehr vermindern. [Archiv. gén. Sept. et Nov. 1834.] (*Schmidt.*)

128. Die Jodine ein wichtiges Heilmittel in der Mundfäule; mitgeth. von *Dr.* Friedrich in Leipzig. F. behandelte damit 9 Fälle, 6 scrophulöse Kinder von 3—13, und 3 Erwachsene von 18, 30 und 58 Jahren. Bei letzteren hatte sich aus der scrophulösen, seit Eintritt der Pubertät, eine venös-lymphat. Constitution ausgebildet, u. nur die letzte, 58jähr. Kranke

litt an Vereiterung der Halsdrüsen. Als Ursache war bei sämmtlichen Kranken keine andre, als Indigestion oder Erkältung (?) aufzufinden. Von dieser letztern heisst es, dass sie vielleicht eine der häufigsten Veranlassungen sei, wenigstens scheine das wiederholte Vorkommen der Krankh. in den Monaten Novbr. u. Dcbr. des vorigen Jahres dafür zu sprechen. — Nach mehrtäg. allgem. Uebelbefinden mit schwachen Fieberwegungen, bisweilen auch mit mehrmaligem Erbrechen, entstand Röthung des Zahnfleisches, Zusammenfluss des Speichels im Munde und übler Geruch aus demselben. Der Rand des Zahnfleisches ward aufgelockert, bleich, trennte sich von den Zähnen, u. blutete leicht. Hierauf bildeten sich kleine, weissgraue Geschwürchen, welche höchst schmerzhaft waren. Die Zähne wurden von einem schmutzigen Schleime überzogen. Reichlicher Speichelfluss; der Geruch aus dem Munde fast unerträglich. Die Zunge bald schwach belegt, bald rein. Der Appetit bald schwach, bald gut. Der Stuhl natürlich, bisweilen hart und selten. Der Schlaf ruhig, Puls fieberfrei. F. liess 1½ gr. Jod u. 3 gr. Kali hydriod. in 4 Unz. Pfeffermünzwasser lösen, und Erwachsenen täglich 2—3 mal 1 Esslöffel, Kindern 1 Theelöffel reichen. Das erste Zeichen der Wirkung soll fast bei allen Kranken Steigerung des Appetits gewesen sein. F. kann bei dieser Gelegenheit nicht unterlassen, die vortreffliche Wirkung der Jodine in gewissen Fällen von Leucorrhoea, so wie Gonorrhoea secundaria u. benigna, zu rühmen. Er bediente sich der obigen Verordnung, stieg bei jedesmaliger Wiederholung um ½ gr. Jod und 1 gr. Kali hydriod., u. sah nie nachtheilige Wirkungen. [Summarium B. X. H. 3. 1835.] (*Hacker.*)

129. Das Unguent. hydrargyri cinereum leistete dem *Dr.* Hacker in Leipz. in einem Falle von partieller Peritonitis, die bei einem kräftigen 25jähr. Kutscher nach einem heftigen Stosse an eine Wagendeichsel eingetreten war, sehr gute Dienste. Als nämlich durch Aderlass und Blutegel zwar wohl das Fieber, aber keineswegs die festsitzenden, stechenden Schmerzen gemildert worden waren, liess H. nochmals Blutegel setzen, u. halbstündl. ½ Dr. von der Salbe in die Oberschenkel einreiben, worauf der Kranke bereits nach 10 St. Linderung zu spüren glaubte. H. liess nun während der Nacht die Frictionen aussetzen, den Tag darauf aber, von 6 Uhr an, halbstündl. zu 1 Dr. wieder fortsetzen. Die Schmerzen verloren sich darnach immer mehr. Es waren nun 17 Dr. verbraucht worden. Die Frictionen wurden eingestellt, u. am 8. Tage hatten sich alle krankhafte Erscheinungen vollends verloren. Weder in diesem, noch in 2 anderen Fällen, die öffentl. Dirnen betrafen, die beide an Leberentzündung litten, u. wo H. der einen halbstündl. zu 1 Dr., 1½ Unze, der andern 15 Dr. einreiben liess, ist auch nur die geringste Spur von Speichelfluss nachgefolgt. Cfr. Jahrbb. B. II. S. 186 u. 265. B. IV. S. 271 u. B. V. S. 284 u. 312. [Summarium B. X. H. 4. 1835.] (*Schmidt.*)

130. Ausbruch von Pusteln an den Füssen, nach Einreibung der Brechweinsteinsalbe in die Brust; von *Dr.* Podrecca in Padua.

Eine 60jähr. Nonne, phlegmatisch-sanguin. Temperam., war vorher ziemlich gesund gewesen, als sie im J. 1830 von einer sehr heftigen Lungenentzündung befallen wurde. Diese wurde glücklich beseitigt, doch blieb ein hartnäckiger Husten zurück, der nie ganz aussetzte, besonders aber des Morgens belästigte. Im Dcbr. bekam ich sie in die Behandlung, u. der vorgefundene sehr entzündl. Zustand der Lungen nöthigte mich zu einem eingreifenden antiphlogist. Verfahren. Nach gehörigen allgem. u. örtl. Blutentziehungen, schleimigen u. Abführmitteln liess ich Autenrieth's Salbe in die Brust einreiben u. verordnete eine Abkochung von isländ. Moos in Milch. Es befremdete mich nicht wenig, nach Verbrauch von mehreren Drachm. der Salbe, die ganz sorgfältig in die Brust eingerieben worden war, auch nicht die geringste Pustelbildung zu bemerken. Indessen besserte sich die Kranke zusehends, ich liess die einmal verordneten Medicamente vollends verbrauchen u. verabschiedete mich dann von der Pat., die sich ihrer Versicherung nach sehr wohl befand. Zwanzig Tage vergingen, ich hatte nicht mehr an die Sache gedacht; da wurde ich wieder berufen, nicht wegen Krankh., sondern um mir etwas mitzutheilen. Seit 3 Tagen ungefähr war die vergeblich auf der Brust erwartete Pustelbildung an den Füssen erschienen. Ich fand diese auf dem untern Drittel allenthalben mit einer fliessenden Eruption bedeckt, wie bei Blattern, oder nach der endermat. Anwendung des Brechweinsteins. Diese Pusteln vergingen nach u. nach, es schossen neue auf, die aber auch allmälig abtrockneten.

Mein erster Gedanke war, dass beim Einreiben der Salbe in die Brust etwas davon auch an die Füsse gebracht worden sei; allein es war die grösste Sorgfalt auf das Einreiben verwandt u. dabei die Füsse nie entblöst worden. Ich muss also annehmen, dass der Organismus, gesättigt von der dynam. Wirkung des Brechweinsteins, den er absorbirt u. in den Kreislauf aufgenommen hatte, u. nach Beseitigung des allgemein entzündl. Zustandes (gegen welchen ja der Brechweinstein, mit und ohne Blutentziehungen, in grösseren u. kleineren Gaben angewendet wird), sich des Ueberschusses des Mittels auf diesem Wege entledigte. Dass es vorzugsweise die Füsse waren, mag auch in der physischen Schwerkraft des Mittels seinen Grund haben, nachdem die dynamisch-vitale Wirkung das Ihrige gethan hatte. Wäre aber auch diese Erklärung ungenügend, so hat mir der Fall doch Desmoulins's Ausspruch in Erinnerung gebracht, dass er noch nie die Anwendung des Brechweinsteins bereut habe, wenn auch seine Wirkungsweise noch unerklärt sei. [Antolog. med. Giugno 1834.] (*Neubert.*)

131. Zur Geschichte der Autenrieth'schen Salbe; von *Dr.* Sicherer in Heilbronn.

Am 3. Mai 1834 wurde der Vf. zu einem 2jährig. Kinde gerufen, das an einer Augenentzündung und angeschwollenen Halsdrüsen litt, welche auf dem fruchtbaren Boden einer scrophulös. Dyskrasie wucherten. Ein andrer Arzt hatte wegen des Augenleidens täglich

riel, als eine kleine Bohne beträgt, von der steinsalbe (ʒj auf ʒjjj) auf das Hinterhaupt n verordnet, bis Blattern erschienen. Auf wurde die ʒβ Salbe in 6 Tagen eingerieben; ln aber erschienen nicht, sondern es zeigte am 2. Tage der Einreibung (26. April) eine st über das ganze Hinterhaupt, welche bei ter Einreibung am 6. Tage sehr schmerzhaft, anfühlend und hoch aufgetrieben erschien. folgenden Tagen bildete sich an einzelnen der Grenze der Geschwulst ein eiternder elcher am 3. Mai die ganze Geschwulst ein- Diese durchaus gesunde Eiterung umgab nun en die in trockenen Brand übergegangene velche das ganze Hinterhaupt bedeckte, von lylen dieses Knochens bis beinahe zum Schei- n die Tiefe bis auf den Knochen ging. Der blos mit trockner Charpie verbinden. Das befinden des Kindes blieb ziemlich gut und gen wurden allerdings durch dieses Fontanell besser. Am 28. Mai endlich fiel das ganze Stück Kopfschwarte ab; von der Ober- s auf den Knochen waren die Weich- in eine schwärzliche, übelriechende verwandelt, welche mit ihrer un- läche auf der obersten Knochen- sehr fest aufsass. Diese Knochen- e hatte sich im ganzen Umfange der erförmigen Geschwulst mit abge- ar von weisser Farbe, ungefähr ¼‴ biegsam, cirkelrund und in ihrem messer betrug sie 2″, die Periphe- Die Weichtheile betrugen im Durch- r 3″ und 3‴, in der Peripherie über nter einem einfachen Verbande mit trockner erfolgte die Heilung nach mehreren Wochen merkenswerthe Zufälle.

durch die Autenrieth'sche Salbe erregte dung kann sich, wie jede andre Entzün- berhaupt, endigen: a) in Zertheilung, b) in witzung — Bildung von Bläschen, den Frie- hen ähnlich, c) in Eiterung, Pustelbil- – welche bei fortgesetzter Einreibung bis chwürbildung u. zum oberflächl. gangränö- terben u. zur Caries sich steigern kann, d) in ung — cf. diese Jahrbb. B. II. S. 137, e) in Dieser Ausgang ist allgemein bekannt, olcher aus der Pustel- u. Geschwürbildung sich entwickelt u. ist dann ein mehr ober- hes Absterben der Lederhaut u. des Zellge- der oben erzählte Fall aber gehört durch- ht unter diese Rubrik, indem die gangrä- erstörung nicht erst aus der Pustelbildung twickelte, sondern in Folge der 6tägig. Ein- der Salbe auf eine einfache Intumescenz pfschwarte sogleich entstand u. Oberhaut, , Zellgewebe, Muskeln, Periosteum u. ei- eil des Knochens zugleich ergriff. — Die ung von Pusteln an den Geschlechtstheilen Vf. allein in den Fällen, wo die Salbe auf Stelle eingerieben wurde, u. wo zugleich thisis im 2. oder 3. Stad. mit starken Nacht- sen bei jugendlichen Personen die Veran- zur Anwendung der Brechweinsteinsalbe In einiger Beziehung mit dieser Erschei- on Pusteln an den Geschlechtstheilen scheint f. die Thatsache zu sein, dass Leute, wel- Arsenik zu thun haben, wie z. B. bei Bereitung des Schweinfurter Grüns, nicht selten theils Geschwüre an dem Scrotum bekommen, die nicht unähnlich den speckigen, runden Schankern sind, theils herpetische, nässende u. empfindlich juckende Ausschläge an demselben. [Württ. Corresp.-Bl. 1834. B. IV. Nr. 1.] (*Languth.*)

132. **Essigsaures Blei gegen Hämorrhagien**; von *Dr.* Krimer zu Aachen.

Ein schnell aufgeschossener, lebhafter, schwächlicher Knabe von 16 J., welcher seit fast 2 J. an einem kurzen, trocknen Husten und dann an einer acut. Herzentzündung gelitten hatte, wornach eine grosse Reizbarkeit der Brustorgane zurückgeblieben war, bekam vor 1½ J. in Folge einer Anstrengung plötzlich vermehrten Husten, beschwerliches Athemholen, auf welche sich am andern Tage ein starker Blutsturz einstellte, der vergeblich mit Aderlässen, Blutegeln, ableitenden, adstringirenden u. a. Mitteln behandelt wurde. Die Blutung dauerte anhaltend fort; bei der leisesten körperlichen oder geistigen Bewegung stürzte stromweise arterielles Blut aus dem Munde, und binnen 36 St. hatte Pat. durch den Blutsturz an 5 Pfd., und durch Aderlässe, so wie Blutegel an 52 ℥ Blut verloren. Der Knabe lag wie völlig verblutet da, leichenblass, kalt, kein Puls- oder Herzschlag war mehr zu fühlen, der Blick gebrochen, eine Ohnmacht folgte der andern, kaum konnte man noch ein leises Athemholen bemerken. In diesem verzweifelten Zustande verordnete K. Plumb. acet. gr. jj, Opii pur. gr. ¼, Sacch. lact. gr. iv (alle 2 St. 1 Stück), worauf schon nach den 2 ersten Gaben die Blutung still stand. Der Kranke erhielt jetzt noch theelöffelweise etwas Rheinwein und Fleischbrühe, und erholte sich allmälig in solchem Grade, dass am folgenden Tage die Gefahr vorüber war. Die Pulver wurden in den nächstfolgenden Tagen fortgesetzt, (es wurden im Ganzen 18 Stück genommen,) und nach 4 Monaten war derselbe so wohlaussehend und genährt, als er es zuvor nie gewesen. Von einer schädlichen Wirkung des Bleies zeigte sich keine Spur.

Eine 49jähr. zarte, schwächliche und bisher kinderlose Frau, die an einer beträchtlichen Auflockerung und Anschwellung der Vaginalportion des Uterus und übelriechendem, jauchigem copiösen Ausflusse aus der Scheide, abwechselnd mit Blutflüssen litt, bekam nach einem sehr rüden und unmässigen Coitus und einer starken Gemüthsbewegung einen so heftigen Mutterblutfluss, dass man nach 1 St. für ihr Leben fürchten musste. Ein herbeigerufener Arzt, der ihr Uterinalübel nicht kannte, hatte ein Brechmittel verordnet, wornach 3maliges galliges Erbrechen erfolgte, aber die Blutung noch heftiger geworden war, und überdiess waren noch eine Menge blutstillender Mittel erfolglos angewendet worden. K., welcher Pat. in einem Zustande, wie der eines durch Verblutung Sterbenden ist, antraf, gab sofort Sacch. saturni gr. jjj. p. d. mit etwas verdünntem Essig und Tinct. thebaic. gr. vjj, worauf die Blutung bald aufhörte und auch in der Folge nicht wiederkehrte.

Einen ähnlichen Fall von Metrorrhagie, jedoch nach einem Abortus im 3. Monate, beobachtete K. an einer sehr zartgebauten Frau. Alle nur möglichen Mittel, mit Ausn. der Compression der Aorta, waren bereits vergeblich angewandt worden, u. es ging nach 3tägig. Dauer dieses Zustandes zuletzt statt Blut nur noch eine fleischrothe Flüssigkeit ab. Pat. erhielt jetzt Sacch. saturn. gr. jjj, Opii pur. gr. ¼ p. d. (alle Stunden), und schon nach kurzer Zeit hörte aller Ausfluss aus der Scheide auf. Es wurden im Ganzen 8 Pulver verbraucht, doch erholte sich Pat. nur langsam.

K. hat dieses Mittel in gleichen u. mehrmals in noch stärkeren Gaben gegen Bluthusten u. Metror-

rhagien angewandt, u. immer die besten Erfolge davon beobachtet. Einmal gab derselbe es auch gegen Nasenbluten, welches auf keine Weise zu stillen war, und auch hier leistete dasselbe gute Dienste. — Dass dieses Mittel in der Form und Gabe, wie man es früher gab, so unsichere Wirkungen zeigte, leitet K. davon ab, dass man es entweder in zu kleinen Gaben oder zu lange Zeit anwandte, dass es auf mehrfache Weise chemisch zersetzt war, ehe es in den Magen kam, auch wohl, weil man vielleicht kein Opium zusetzte. Am zweckmässigsten erwies sich dem Vf. folgende Formel: R. Opii puri gr. ¼, Plumbi acet. pur. gr. jj, Kali peracet. gr. jjj, Sacch. lact. gr. v, M. f. p. D. S. trocken, in einer etwas weichen Oblate eingewickelt zu nehmen. [Hufeland's Journ. Aug. 1834.] (*E. Kuehn.*)

133. Ausgezeichnet wohlthätige Wirkungen des Schwefel-Alkohol; von *Dr.* Krimer zu Aachen. Der Schwefelalkohol bewährte sich dem Vf. als ein äusserst hülfreiches Mittel bei Erstickungen durch Kohlendämpfe, die in Aachen u. dessen Umgegend sehr häufig vorkommen. Er wandte denselben zuerst in einem Falle an, wo 3 Soldaten und 2 Handwerksgesellen auf diese Weise verunglückt u. alle gewöhnl. Rettungsversuche fruchtlos geblieben waren. Sämmtliche Personen erhielten alle 8—10 Minuten 20 Tropfen jenes Mittels mit 1 Theelöffel voll Zuckerwasser in den Mund eingeflösst, und schon nach ½ St. hatten sich 4 derselben allmälig erholt. Nur ein Soldat, der nicht zu schlucken vermochte u. bei dem das Mittel daher blos auf die Zunge getröpfelt werden konnte, blieb noch betäubt; indessen erholte sich auch dieser noch beim Fortgebrauche des Schwefelalk., nach 6tägig. Krankenlager. Bei keinem erfolgte Erbrechen. Eine gleich günstige Wirkung sah der Vf. in 6 ähnlichen Fällen, jedoch nach vorgängigem Aderlasse. Nur bei einem einzigen, wo aber bereits Apoplexie eingetreten war, half es nicht. Ebenso wohlthätig zeigte es sich auch bei bis zur völligen Bewusstlosigkeit durch Branntwein Berauschten. — Nicht minder günstig war der äussere Gebrauch desselben in einigen Fällen als eines zertheilenden u. die Resorptionsthätigkeit befördernden Mittels, besonders bei s. g. kalten Geschwülsten. Ein solcher Fall fand statt bei einem zarten, florid. scrophulösen, schnell aufgeschossenen Mädchen von 16 Jahren, welches seit 1½ J. an einer starken Anschwellung u. Verhärtung der Submaxillardrüsen u. an einer grossen lymphat. Geschwulst im rechten Kniegelenke mit Auftreibung der Gelenkenden dieses, dabei an Brustbeschwerden u. zuletzt an hekt. Fieber litt. Diesem Mädchen verordnete der Vf., da die Kniegeschwulst immer mehr zunahm, schmerzhaft wurde, nach allen Seiten fluctuirte u. alle Kunsthülfe ohne Erfolge geblieben war, innerl. die thierische Kohle mit Herba conii u. äusserl. das Auftröpfeln von 40—50 Tropf. Schwefelalk. aus einiger Höhe auf das Knie, wobei ausserdem noch Einwicklungen des letztern in Schafwolle, und schwache, l... Laugenbäder von Holzasche gebrau... den. Der Erfolg dieser Kur, obschon ... Pat. über ein höchst lästiges, fast sch... Gefühl beim Herunterfallen u. Verdam... Tropfen am Knie klagte, war höchst g... zwar nahmen zuerst das hekt. Fieber, ... Schmerz u. der Umfang des Kniegelenk... auf nun auch die Halsdrüsen zu schmel... Kräfte zuzunehmen begannen, u. endli... — mehr als ¾ J. unausgesetztem Fortgebrau... Mittel vollkommene Genesung erfolgte. ... ser Kranken fand übrigens noch die m... Erscheinung statt, dass sich 3 Monate ... Auftreten der Kniegeschwulst ohne irg... wahrnehmbare Ursache Diabetes insipid... löschbarem Durste und Appetitlosigkeit ... wobei zugleich die Oberfläche der gan... schwarz, wie Ebenholz, wurde. Ge... scheinungen verschwanden mit dem A... Knieübels, kehrten aber später ebenso, ... her, wieder, als das letztere bei der o. a... Abnehmen war, u. wurden endlich noch ... durch die gleichzeitige Anordnung des T... c. Aq. laurocerasi, bei deren Gebrauch ... schwarze Haut von der Zunge stückwei... Mit merklich gutem Erfolge wendete d... S. A. ferner auch einmal gegen den K... bei eingeklemmten Brüchen erleichtert... Mittel die Taxis so, als das Auftrö... auf den Bruch. [Ebendas. Sptbr.] (*E. K...*

134. Nahrungsmittel aus dem ...zenreiche; vom Amtsphys. *Dr.* Erd... Dresden. Möhren, weissen Rüben, K... dem Rettig, den Radieschen u. andern ... Wurzelarten aus der Familie der cultivir... u. Nasturtien, oder Kreuzblumen werd... das Kochen die kressenartigen, flüchtigen ... theile geraubt. Will man den erquick... nuss solcher Vegetabilien haben, so reib... roh auf einem Reibeisen u. bereite sie m... Essig zu Sallat. Durch solche Zuber... nen auch alle frische u. harte Früchte ... niessbar gemacht werden, die sonst ihrer ... ten Zähne wegen auf Genuss derselben v... müssen. [v. Gräfe's u. v. Walther's ... B. 21. Hf. 2.] (*K...*

135. Ueber die Wurzel des A... lus exscapus L.; von Fleurot ... Ein Vortrag des *Dr.* Cuynat in der ... sellschaft zu Dijon über den Nutzen die... zel in der Syphilis veranlasste den Vf. z... Abhandlung, aus der wir Folgendes an... Die Bestandtheile der Wurzel sind, ausser ... Mineralsalzen, eine eigenthümliche, leicht ... im Wass. u. Alkoh. lösliche Substanz, ein ... Harz, fettes Oel, gährungsfähiger Z... Stärkmehl. Der Vf. glaubt, dass nach ... diaur's, Lagneau's, Alibert's u. Cuy... Beobachtungen die antisyphilit. Kraft der ...

nicht zu bezweifeln sei. Die empfohlene Form der Anwendung ist ein Decoct von ℥β der Wurz. mit ℥xvj Wass. auf ℥xjj eingekocht, lau zur Hälfte früh, zur Hälfte Abends zu nehmen. Für vortheilhafter hält der Vf. die Form des Infusum, was, wie das Decoct, frisch bereitet werden muss. Uebrigens vermuthet der Vf., dass der bekannte Roob antisyphilitique de Laffecteur seine Wirksamkeit dieser Wurzel verdanke. [Journ. de chim. méd. Nov. 1834.] (*Schmidt.*)

136. Gute Wirkungen des Wurzelrindensafts des Hollunders in der Bauchwassersucht; von *Dr.* Bergé. Der 1. Fall betraf eine 32jähr. Frau, bei welcher, während sie noch ihr viertes 7 Monate altes Kind säugte, sich Symptome der Bauchwassersucht zeigten, die zwar nach Erscheinen der Menstruation abnahmen, aber nach 6 Monat., bei abermals stockenden Katamenien, wieder unzweideutig zum Vorschein kamen. Nach fruchtloser Anwendung von Blutegeln (theils zur Hervorrufung der Regeln, theils zur Linderung der Leibesschmerzen), abführenden Klystiren u. Pillen aus Jalappa u. Dacrydium in steigenden Dosen verordnete Vf. 2 Unz. jenes Saftes mit 1. Unze Pfirsichsyrup, worauf mehrere Stühle u. Vermehrung des Urins erfolgten; jeden 2. oder 3. Tag wurde dieses Verfahren wiederholt u. allemal ein Glas Kuhmilch nachgetrunken. Bald wurde der Leib weich, Durst u. Oppression verschwanden, die vermehrte Urinabsonderung dauerte fort u. nach 18täg. Behandlung war das Uebel gänzlich beseitigt. In einer eben so kurzen Zeit wurde die aus unbekannter Ursache entstandene Bauchwassersucht einer 30jähr. Frau durch dieses Mittel, was hier unzählig viele schleimige, geronnene Stühle bewirkte, beseitigt, nachdem wegen etwas Fieber, Kopfschmerz, Oppression u. Husten 2 Aderlässe vorausgeschickt worden waren. Nicht so glücklich war Vf. hiermit im 3. Falle, der eine 68jähr. Frau betraf, denn ungeachtet der sich auch hier zeigenden purgirenden Wirkung des Mittels blieb die 6 Monate alte Krankh. doch auf dem frühern Punkte stehen. — Auch die Erfahrungen anderer Aerzte scheinen dafür zu sprechen, dass diese Methode wenigstens vor einer Menge anderer den Vorzug verdiene. [Bull. de Thérap. T. VII. n. 3.] (*Schreber.*)

137. Ueber die Wirkung der Wallnussschalen; aus dem Tageb. des *Dr.* Funke in Leipzig. A. Anwendung der Wallnussschalen bei Krankheiten der Menschen. 1) Bei einer Febris quartana. Ein 21jähr. sanguin., schwächlicher Mann war im Mai 1834 von einer Quartana befallen worden, wogegen resolvirende, dann bittere Mittel, besonders China unter allen möglichen Formen, fruchtlos gebraucht worden waren. Die Kräfte des Kranken sanken immer mehr, u. Ende Aug. traten noch, während der unregelmässigen Fieberanfälle, Schwere, Eingenommenheit des Kopfes, Athmungsbeschwerden, trockner, kurzer Husten mit Bruststichen dazu. Zu Anfange Sept. hatte sich die quartana (nach der wörtl. Aussage des Pat.) in eine tertiana, u. nach 3 Anfällen in eine quotidiana umgewandelt. Als F. am 4. Octbr. gerufen wurde, hatte Pat. seit 17 Tagen des Morgens 4 Uhr täglich einen Fieberanfall von 10—12 stünd. Dauer gehabt mit vorhergehendem profusen Schweisse. Bei starkem Appetit Gastricismus, etwas aufgetriebene Leber. Diät u. Salmiak mit Extract. chelid. in Aq. menth. p. verbesserten den Zustand bis zum 7. bedeutend; der profuse Schweiss geringer, das Fieber überhaupt kürzer. Der Mixtur ward statt des Salmiaks Hoffm. Elixir u. Tartarus tart. zugesetzt. Am 8. u. 9. kein, aber ein starker, Anfall mit ausgebildeten Stadien d. 10. Die Nacht hierauf ruhig, kein Schweiss. Am 13. ein gleicher Fieberanfall. F. verordnete: Putam. nuc. jugl. ℨjj, Aq. menth. p. ℥vj. Die Anfälle wurden immer schwächer, u. der letzte, kaum merkliche, erfolgte d. 22. Das Mittel ward noch 14 Tage fortgebraucht. Die Gesundheit ist bis jetzt ganz ungetrübt geblieben.

2) In einem Falle von Fluor albus. Eine 26jähr. Frau litt seit 19 Monat. an einem sehr heftigen weissen Flusse ohne Entzündung, wogegen schon viele Mittel gebraucht worden waren. F. verordnete: Tragen von Hosen, öfteres Auswaschen der Geschlechtstheile mit kühlem Wasser, Vermeidung des Coitus, Schlafen auf dem blossen Strohsacke, strenge Diät, verbot Kaffee u. s. w., liess fleissig einen Thee aus Weissdorn u. Taubnesselblüthen trinken. Nach 30 Tagen verordnete er 2 Mal des Tags Einspritzungen von einer Abkochung der getrockneten Wallnussschalen. Später wurden sie, weil Pat. über Ziehen u. Schwere in den Beinen klagte, ausgesetzt, doch als diese Zufälle verschwunden waren, von Neuem angefangen. Nach diesen erneuten Einspritzungen, heisst es, war das örtl. Uebel gänzlich verschwunden, die Heilung in 11 Wochen vollendet. Ref. bemerkt nur noch, dass der Thee anhaltend fortgebraucht wurde, u. vermuthet eine fortgesetzte Befolgung der übrigen ertheilten Verordnungen. —

II. Anwendung der Wallnussschalen bei Krankh. der Thiere. 1) Ein 4jähr. Jagdhund litt an warzenartigen, Haselnuss grossen, Wucherungen der Schleimhaut des Maules. Das Bepinseln mit einer concentrirten Abkochung von den Wallnussschalen nebst etwas Honig, wovon man das Thier absichtlich gleichzeitig Etwas verschlucken liess, heilte sämtliche Auswüchse in 17 Tagen, u. sind dergleichen auch bis jetzt (nach 10 Monat.) nicht wieder erschienen. 2) Ein 5jähr. Hund hatte sich ein Staphyloma corneae zugezogen, das von vielen, leicht blutenden Gefässchen durchzogen war, mit gleichzeitigem entzündl. Ergriffensein des betheiligten Auges. Nachdem die entzündl. Symptome, binnen 8 Tagen, durch Diät, Waschungen, ein Haarseil u. Purganzen beseitigt waren, wurde das betheiligte Auge, wegen

des noch unveränderten Staphylomes, 10 Tage lang mit einem schwachen Wallnussschalendecoct gewaschen. Als nun die Besserung nur langsam vorwärts schritt, ward tägl. 2 Mal ein Wallnussschalenpulver in das Auge geblasen, wonach das Staphylom immer kleiner wurde, u. am 18. T. die Behandlung geschlossen werden konnte. 3) Ein 7jähr., früher ganz gesundes, Pferd war, wegen eines 5monatl. Durchfalls, mit verschiedenen Mitteln, doch ohne dauerhaften Erfolg, behandelt worden. Die Ausleerungen waren, April 1834, sehr häufig u. reichlich, blass, schleimig, nicht übermässig dünn, unverdaute Futterkörner enthaltend. Täglich 3 Mal 1 Löffel von den gepülvert. Wallnussschalen mit etwas Kochsalz auf das erste Futter gestreut beseitigten das Uebel nach 15 Tagen. [Summarium B. X. H. 1 u. 2. 1835.]

(*Hacker.*)

138. Ueber den Gebrauch des Secale cornutum gegen die Gebärmutterblutungen in einigen Fällen von Abortus; von Chailly. Vf. empfiehlt das Mutterkorn bei bedeutenden, durch kein Mittel zu stillenden Gebärmutterblutungen schwangerer Frauen, wenn auf die Zeichen einer Entzündung mit partieller Ablösung der Placenta offenbare Zeichen ihrer völligen Ablösung folgen, so dass sie nun mit dem todten Kinde einen fremden Körper bildet, dessen Austreibung man beschleunigen muss, um seine Fäulniss in der Gebärmutter und die dadurch möglichen gefährlichen Zufälle zu verhüten. [Rev. méd. Août. 1834.]

(*Schmidt.*)

139. Beobachtung der narkot. Wirkungen des s. g. Tabaksöls nach seiner Anwendung auf die äussere Haut; von *Dr.* A. H. L. Westrumb in Wunstorf. Ein 50jähriger Kutscher von robustem Körperbau hatte sich, wegen eines juckenden Ausschlags auf dem Rücken, die wunde Stelle mit dem aus den Schlammsäcken der Tabakspfeifen gesammelten Oele stark einreiben lassen. Schon nach einigen Minuten ward er von allgemeinem Uebelbefinden, von Angst, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Mattigkeit, Zittern der Muskeln, Eckel, Erbrechen u. Purgiren befallen. W. fand den Mann mit bleichem Gesichte, sehr verengerter Pupille, stark transspirirendem Kopfe bei übrigens kaltem Körper, kleinem u. langsamen Pulse, erschwerter Respiration, einem bei leichten Zuckungen ohnmachtähnlichen Zustande. W. liess die Stelle sogleich durch lauwarmes Wasser reinigen, u. eine Tasse schwarzen, starken Kaffee trinken, worauf sich die Symptome nach ½ Stunde bedeutend milderten u. am folgenden Tage gänzlich verschwunden waren. [Rust's Mag. B. 42. H. 3.]

(*Hacker.*)

140. Terpentin gegen Tripper in den von Pittschaft (Hufeland's Journ. Mai 1833) angegebenen Verbindungen, die dieser eine specif. Heilart der Tripperseuche nennt, leistete dem *Dr.* Hacker in Leipzig nicht das Versprochene, obschon er ganz nach der Vorschrift verfuhr. Auch zwei andere Leipziger Aerzte, namentl. *Dr.* Adler, haben keine günstigen Resultate erhalten. [Summarium, B. X. H. 3. 1835.]

(*Schmidt.*)

141. Beobachtung einer Sublimatvergiftung; von *Dr.* A. H. L. Westrumb in Wunstorf. Ein junger, in glücklichen Verhältnissen lebender, aber trotz dem melancholischer Dr. med. hatte, am 15. Jan. 1834, fast 3 Dr. Sublimat verschluckt. W. fand 20 Minut. nach der Vergiftung, als mehrere Gläser Milch, so wie Oel verbraucht waren, Folgendes: blasse, kalte mit Schweiss bedeckte Haut; rothe, glänzende Augen; dunkelrothe, geschwollene Lippen, weissbelegte Zunge. Der Geschmack war scharf, metallisch, im Schlunde u. in der Speiseröhre brennender Schmerz, der sich bei dem äussern Drucke vermehrte, heftiger Durst, die Magengegend aufgetrieben, ungemein schmerzhaft. Pat. litt an Eckel, erbrach unter heftigem Würgen fadenziehende Schleimmassen. Mehrere übelriechende Stühle erfolgten schnell hinter einander mit starkem Tenesmus. Der Urin wurde ohne Beschwerde gelassen. Der Puls klein, zusammengezogen, häufig; die Respiration langsam; die Stimme rauh u. heiser. W. liess viel Wasser, worin Eiweiss abgerührt war, trinken, wornach sehr häufiges Erbrechen erfolgte. Das Erbrochene ward später grünlich, zuletzt blutig u. sehr anstrengend. Die Schmerzen im Schlunde u. in der Magengegend nahmen zu, so dass der Kranke laut aufschrie. Nochmals 2 sehr stinkende, breiartige Stühle. Nach 5 Stund., während dem Pat. wohl über 40 Male gebrochen hatte, milderten sich die stürmischen Symptome. Man gewährte dem ermatteten Kranken Ruhe, u. das Eiweiss, welches in hinreichender Gabe zur Neutralisation des Sublimats gereicht war, wurde ausgesetzt. Es trat ein matter Schlummer ein, der durch Brechanstrengung unterbrochen wurde. Es ward Mandelmilch oder ein Decoct von Weizenmehl mit Althäsyrup gereicht. Am 16. Jan. Morgens: eingefallenes, entstelltes Gesicht. Der Puls macht 120 Schläge. Die Schmerzen sind wieder heftiger. Die Zunge sehr geschwollen, mit einer dicken, weissen Borke bedeckt. Lippen u. Zahnfleisch verschwollen, dunkelroth, hier u. da eingerissen, weiss belegt. Gegen 9 Uhr starkes, galliges Erbrechen, mehrere dunkelgefärbte Stühle. Die Mattigkeit ist lähmungsartig. Der Urin ist stets ohne Anstrengung u. Beschwerde gelassen worden. Getränke werden nicht mehr vertragen. Obiges Decoct, beruhigende Klystire, 12 Blutegel an den Hals, 20 auf den Unterleib. Des Mittags sind die Schmerzen gelinder, das Erbrechen seltner, das Schlingen weniger behindert. Nochmals 2 Stuhlentleerungen, mit schrinnendem Schmerz im Mastdarme. Der Puls, noch ebenso häufig, hat sich gehoben. Zum Getränk, wegen

heftigen Durstes, Zuckerwasser. Abends ziemlicher Nachlass aller Symptome, dagegen fortwährend ein brennender Schmerz im Mastdarme. Den 17. Jan. nach einer ziemlich ruhigen Nacht der Zustand wie gestern. Wiederholte Klagen über Durst. Haferschleim wurde sogleich wieder weggebrochen, Reiswasser mit Himbeersaft bald vertragen, bald ebenso wenig. Es erfolgten 2 breiartige, grünschwärzliche, stinkende Stuhlentleerungen, so wie auch Urin gelassen wurde. Zum 18. sanfter, doch durch Würgen u. Auswurf zäher Schleimmassen unterbrochener Schlaf. Nach einer Tasse Haferschleim wiederholtes Erbrechen; es werden kleine, hautähnliche Stücke entleert. Gegen Mittag, bei der grössten Mattigkeit, allgemeinen Schmerzen, macht der Puls 130 Schläge, mindert sich jedoch wieder auf 120, so wie die Schmerzen in der Magengegend ungleich geringer sind. Am 19. Jan. schienen die Symptome viel gelinder; der Puls (96 Schläge) hatte sich gehoben. Durst heftig, das Getränk, eine Mandelmilch, wird bald vertragen, bald gleich wieder ausgebrochen. In der Nacht zum 20. Jan. 3 Oeffnungen unter heftigen Schmerzen, Erbrechen dagegen nicht. Der Pat. versagte hartnäckig jeden Genuss, selbst den Gebrauch der Arznei. Die Mattigkeit steigt, u. es tritt heute ein stechender Schmerz im Vorderkopfe hinzu. Trotz aller Gegenermahnungen gaben die Angehörigen dem nach Wein verlangenden Kranken wohl an 6 Kaffeelöffel alten Franzwein. Am Abende erfolgte aber auch eine augenfällige Exacerbation. Jeder Versuch, einhüllende, milde Mittel beizubringen, erregt Würgen, Erbrechen, wonach sich ein mehr oder minder andauerndes Schluchzen einstellt. Den 21. steigern sich die Schmerzen wieder bedeutend. Erbrechen und Stühle sind blutig. Bei trockner Haut stehn auf der Stirne kalte Schweisstropfen. Die Verstandeskräfte sind, bis auf Monomanie, ungetrübt. Vom 22. Jan. an zeigten die Symptome deutlich den eingetretenen Brand an. Lähmung u. Steifheit der Glieder nehmen zu, Pat. liegt in Sopor, der Puls wird klein, fadenförmig, unfühlbar, die Haut eiskalt, die Augen gebrochen, Pupille verengt, unempfindlich, die Hirnthätigkeit sinkt immer mehr u. in der Nacht vom 27. bis 28. enden die Leiden durch ein sanftes Einschlafen. Die Leiche zeigte ein auffallend weisses Aussehn, verbreitete einen eigenthümlich widerlichen Geruch. Der Kopf konnte nicht geöffnet werden. Die Lungen waren bedeutend collabirt, aschgrau, auf der äussern Fläche mit linsengrossen, schwarzen Pünktchen besäet. Die Substanz erschien compacter u. blutleerer, als gewöhnlich. Die Pleura war fest mit den Rippen verwachsen. Die Höhlen des Herzens u. der grossen Gefässstämme fast blutleer. Im Munde bis zur Speiseröhre die nach Quecksilbervergiftungen gewöhnl. Erscheinungen. Besonders sprach sich die Entzündung bei dem Uebertritte der Speiseröhre in den Magen aus. Die Häute waren hier stark injicirt, verdickt, u. durchschnitten ergossen sie eine weisslich puriforme Masse. Der meteoristisch aufgetriebene Magen hatte eine violette u., in der Gegend des blinden Sacks, dunkelblauschwarze [?] Farbe. Die innere Haut war stellenweise zerfressen. Am obern Magenmunde ergaben sich 2 brandige Stellen, welche die Magenhäute bis auf das Bauchfell zerfressen hatten. Die Dünndärme waren von violettblauer Färbung; besonders stark war das Duodenum entzündet. Die Injection des Dickdarms trat vorzüglich im Rectum hervor; dicht über dem Schliessmuskel des Afters fanden sich eine Menge brandiger Stellen. Die grosse Leber zeigte an mehreren Punkten Entzündungsspuren, das Parenchym war übrigens fest u. blutleer. Die Gallenblase war collabirt, in ihrer Umgegend fand sich die gewöhnl. grüne Färbung. Die Harnblase gesund, nur wenig contrahirt. [Rust's Mag. Bd. 42. H. 3.] (*Hacker.*)

142. Fall von Vergiftung durch den Aetzsublimat; von *Dr.* Ollivier (in Angers) u. Barruel. Die 3 Kinder der Frau Nelissen befanden sich seit einigen Tagen in der Wiedergenesung von den Masern, die sie zu gleicher Zeit gehabt hatten, als ihnen ihr Arzt ½ Dr. Calomel, in Packeten von 6 Gr. getheilt, verschrieb, die sie auf folgende Weise nehmen sollten: das älteste Kind, ein Mädchen von 7½ J., sollte 18 Gr. auf 3 Mal, das jüngere, ein Knabe von 3½ J., 12 Gr. auf 2 Mal, u. das jüngste, ein Knabe von ungefähr 2 J., 6 Gr. auf einmal nehmen. Die Mutter gab jedem Kinde die verordneten Dosen, indem sie das mit Zucker vermischte Mittel mit etwas Wasser in einem zinnernen Löffel verdünnte. Das Mädchen, welches nur erst die Hälfte der Gabe genommen hatte, beklagte sich sogleich über den äusserst unangenehmen Geschmack der Medicin u. brach mehrere Male; allein ihre Mutter, die es nur für einen dem kindlichen Alter natürl. Widerwillen gegen jede Arznei ansah, gab ihr unmittelbar darauf den übrigen Rest der Gabe. Das Brechen wiederholte sich u. wurde bald von convulsiv. Bewegungen u. Stuhlausleerungen begleitet; die Materie des Erbrochenen war mit Blut vermischt. Da die Zufälle an Intensität zunahmen, so lief man eiligst zu dem Pharmaceuten, welcher das Kind Milch u. in Wasser geschlagenes Eiweiss trinken liess. Es waren bereits 2 Stunden verflossen, als diess geschah; das Erbrechen trat in grösseren Pausen ein; es stellte sich eine allgemeine, von Zeit zu Zeit durch einige convulsivische Contractionen unterbrochene Schwäche ein, u. das Kind starb drei Stunden nach dem Einnehmen des sogenannten abführenden Pulvers. Ihre beiden Brüder hatten zu gleicher Zeit mit ihr die ihnen verordnete Dose genommen; der jüngste bekam die näml. Zufälle u. starb nach eilf Stunden. Der ältere Bruder bekam auch wiederholtes u. reichliches blutiges Erbrechen u. Stuhlausleerungen, die aber später aufhörten, während der Eckel den ganzen Tag über fortdauerte; den Tag darauf war er ziemlich ruhig,

ohne Fieber; die Getränke wurden genossen, ohne Erbrechen zu bewirken, die Stühle waren selten. Mehrere Tage vergingen so, u. schon fasste man einige Hoffnung, als die Stühle unmerklich häufiger, von Empfindlichkeit des Bauches mit Meteorismus, trockener Zunge, fieberhaftem Pulse u. s. w. begleitet wurden. Diese Symptome einer acuten Gastroenteritis verschlimmerten sich immer mehr u. mehr u. das Kind starb 23 Tage nach der Vergiftung. Die Besorgniss der Mutter, dass ein Versehen bei dem Pharmaceuten vorgegangen sein könne, bestätigte sich nur zu sehr: der Apothekerlehrling hatte aus unbegreiflicher Unachtsamkeit Aetzsublimat statt Calomel gegeben, was auch durch die von Seiten des Gerichts angeordnete chem. Untersuchung nachgewiesen wurde. Bei der Section, die 25 St. nach dem Tode des Mädchens u. 18 St. nach dem des Knaben angestellt wurde, fand sich Folgendes: keine Leichensteifigkeit, Schlaffheit der Gliedmassen; ausserordentlich aufgeschwollener tympanit. Bauch; die Schleimhaut des Mundes war nicht matt u. farblos, sondern weissgraulich, von einem ganz gleichen Ansehen wie das ist, welches von der längern Berührung der Schleimmembranen mit einer Aetzsublimatlösung entsteht: nur war ihr Gewebe nicht hornartig verhärtet (raccorni); die Zunge hatte stellenweise das nämliche Ansehen. Das Epithelium der Speiseröhre liess sich leicht u. in zusammengerollten Stücken wegnehmen; bei dem Mädchen war die Schleimmembran des Magens rosenroth, ohne sehr deutliche haargefässartige Injection in seinen beiden oberen Dritteln, so wie auch ohne wahrnehmbare Veränderung in seiner normal. Consistenz; allein in dem untern Drittel von dem Pylorus bis zur obern Hälfte des grossen blinden Sackes hatte diese Membran eine russschwarze Farbe in Längenstreifen u. in Platten von unregelmässig abgerundeter Form. An allen solchen Stellen war die Schleimhaut sehr zerreiblich, ohne jedoch eigentlich erweicht zu sein. Der Magen des Knaben war eben so beschaffen, nur in geringerer Ausdehnung. Die Schleimhaut des Darmkanales war bei dem Mädchen gleichförmig rosenroth, von einer sehr deutlichen ramiformen Injection in dem obern Drittel des Dünndarms begleitet; bei dem Knaben war sie kaum gefärbt u. mit Schleim überzogen, ihre Consistenz war normal. Der Magen des Mädchens enthielt eine braunrothe pulpöse Flüssigkeit u. das Jejunum eine gewisse Quantität einer krumlichten weisslichen Materie. Die in dem Magen des Knaben befindliche Flüssigkeit war weniger braun; seine Därme enthielten nur Schleim; auf der innern Fläche der linken Herzkammer des Mädchens fanden sich unter ihrer innern Membran, die bleich u. weisslich war, 2 wie ecchymosirte Flecke; der eine von ihnen, der breitere, lag an der Basis einer Fleischsäule u. beim vorsichtigen Einschneiden der innern Membran des Herzens ergab es sich, dass es etwas unmittelbar unter ihr u. nicht in der Dicke der Fleischfasern extravasirtes Blut war. Zwei sehr kleine und weniger deutliche Ecchymosen fanden sich auch unter der innern Membran der linken Herzkammer des Knaben, die ebenfalls in ihrer ganzen Ausdehnung weisslich war. Die Gegenwart solcher Ecchymosen ist bereits von Orfila in einigen seiner Versuche, die er mit dem Aetzsublimate bei lebenden Thieren angestellt hat, angegeben worden. Alle andere Organe in beiden Leichen boten nichts Bemerkenswerthes dar. Die Eröffnung der 3. Leiche wurde nicht gestattet. Die weitläufig angegebene chem. Untersuchung übergehen wir. [Archiv. gén. Octob. 1834.]

(*Schmidt.*)

143. **Vergiftung mit Seemuscheln;** von *Dr.* Krimer zu Aachen. Nach dem Vf. ist das Muschelgift als Product einer Krankh. der Muschel anzusehen, welcher sie nur zu gewissen Jahreszeiten oder unter besonderen Umständen ausgesetzt ist; alle bisher über dasselbe sowohl unter den Aerzten als unter dem Volke verbreiteten Meinungen sind dagegen, zufolge seiner Untersuchungen, grundlos und irrig. Thatsache ist es nämlich, dass Vergiftungsfälle nie im Herbste oder bei strenger Winterkälte, sondern immer gegen den Frühling bei lauem Wetter vorkommen, wo die Muscheln in grosser Menge durch Seestürme in die Strömungen von süssem Wasser verschlagen werden, u. beim Transport sich gern öffnen; so wie auch, dass in denjenigen Städten, wo diese Thiere gewöhnlich roh, ungekocht u. unmittelbar nach dem Fange gegessen werden, derartige Vergiftungen fast nie beobachtet werden. — Dass eine beim Kochen derselben in die Sauce hinzugethane Zwiebel oder ein silberner Löffel schwarz würden, wenn eine giftige sich darunter befindet, ist nicht wahr; eben so unwahr ist es, dass eine Idiosynkrasie nur bei gewissen, zarten Personen eine Vergiftung nach Muschelgenuss begründe. Auch ist es nicht der übermässige Genuss dieser Thiere, welcher die Erscheinungen einer Vergiftung herbeiführt, obschon Indigestionen darnach wohl erfolgen können. — Nach K.'s bisherigen Beobachtungen giebt es 2 verschiedene Grade von Vergiftung mit Seemuscheln. In dem einen erfolgt sie plötzlich u. unmittelbar nach dem Genusse in ihrer ganzen Stärke u. mit Exanthem (acut. Vergiftungsgrad), in dem andern treten die schädlichen Folgen nur allmälig, viel schwächer u. ohne Hautausschlag ein, dauern aber eine sehr lange Zeit fort (chron. Vergiftungsgrad).

1) Ein kräftiger, gesunder Mann von 53 J., ein tüchtiger Esser u. Weintrinker, welcher zu Ende März Abends sehr gute u. schmackhafte Seemuscheln ass, bekam hierbei ein Prickeln auf der Zunge u. im Schlunde, das nach einigen Minuten in Brennen überging u. sich immer tiefer erstreckte. Allmälig trat Magenbrennen u. Drücken, Aufstossen u. Ueblichkeit, Angst, Zusammenschnürung im Halse, Trübsein vor den Augen, Schmerz im Vorderkopfe, Brennen und Jucken auf der Haut ein, so dass er (nachdem er etwa 46 Stück nebst 1 Glas Moselwein genossen hatte) zu essen aufhören musste. Dennoch wurden die Symptome immer heftiger, und endlich trat heftige Ueblichkeit, Würgen,

ungeheure Angst, Brustbeklemmung, Kratzen u. Trokkenheit im Halse, brennende Hitze über den ganzen Körper, u. zuletzt häufiges, beschwerliches Erbrechen ein, wodurch alles Genossene ausgeleert ward. K., der jetzt (etwa 50 Minut. darnach) herbeigeholt worden war, fand Pat. in einem Stuhle sitzend, einem wild Berauschten ähnlich, die Augen glänzend, stier, hervorgetrieben, geröthet, das Gesicht dunkelroth, die Lippen blau, bebend, die Zunge trocken; Jugularvenen strotzend angefüllt, Carotiden heftig pulsirend; fast über den ganzen Körper ein unebenes, härtlich anzufühlendes u. beim Drucke die Farbe nicht änderndes Exanthem, ähnlich dem von Rhus toxicod.; die Haut trocken u. sehr heiss, Puls voll, hart u. häufig, Athemholen schnell, kurz, seufzend, Herzschlag heftig, der Unterleib aufgetrieben u. überall gegen Druck empfindlich, Füsse u. Hände kalt; der Kranke sprach stotternd u. hastig u. zitterte am ganzen Körper; er klagte über wüthende Kopfschmerzen, Klopfen im Kopfe, Brennen im Munde, Funkensehen, glühende Hitze über den Körper, besonders aber in der Magengegend, grosse Angst am Herzen, Unruhe, Mangel an Luft, fortwährende Brechlust, Kollern u. schneidend brennende Schmerzen im Leibe, Drang zum Stuhle, heftigen Durst nach kaltem Wasser u. Vorahndung eines baldigen Todes. Es folgten wilde Delirien mit Exclamationen über Feuer u. innerl. Brand. K. verordnete einen Aderlass, Eisumschläge auf den Kopf, innerlich Tart. emet. p. d. gr. iij, u. da dieser kein Erbrechen erregte, Ipecac. p. d. gr. xv. Letztere bewirkte 2maliges gallicht-schleimiges Erbrechen u. gleich darauf erfolgten Ruhe u. Schlaf. Pat. klagte am folgenden Tage noch immer über Kopfschmerzen u. Magendrücken, doch war sein Zustand weit gebesserter. Er erhielt jetzt Elixir acid. Haller. ʒjj, Napht. acet. ʒß, Aq. menth. ℥vj, Syr. chamom. ℥j. (alle ½ St. 1 Essl.), u. verfiel gegen Abend in einen allgemeinen Schweiss. Am 3. Tage erschien der Ausschlag viel blasser, u. ausser Magendrücken u. Schwäche klagte Pat. über nichts besonders. Nach 6 Tagen war derselbe vollkommen wieder wohl. Eine Abschuppung der Haut wurde nicht wahrgenommen.

2) Ein 59jähr. Mann, welcher nach einem wahrscheinlich unzweckmässig behandelten herpet. Ausschlage an den Händen u. im Gesichte seit beinahe 10 J. an Hypochondrie mit den mannigfaltigsten Unterleibs- u. Brustbeschwerden litt, wogegen alle Mittel bisher ohne Erfolg gewesen waren, zog sich endlich eine Vergiftung durch Muscheln zu. Alle Erscheinungen waren wie im obigen Falle, doch hatte der Ausschlag das Eigenthümliche, dass er an dem ganzen linken Schenkel mit bedeutender phlegmonöser Anschwellung verbunden war. Die Zufälle verschwanden bei einer zweckmässigen Behandlung, auch das Exanthem, ausser an jenem Schenkel; allein am 3. Tage stellte sich ein sehr heftiges Fieber ein, der Schenkel schwoll noch mehr an u. es entwickelte sich ein Erysipelas phlegm. mit brennend-reissenden Schmerzen. An einigen Stellen wurde die Haut brandig, u. es entstanden im Zellgewebe Eiterabscesse, die an mehreren Stellen geöffnet werden mussten, der Heilung aber 2 Monate lang hartnäckig widerstanden. — K. hielt diesen Zustand für eine wohlthätige Selbsthülfe der Natur, die durch die Einwirkung des Muschelgiftes angeregt worden war, u. zog endlich ein Haarseil durch einen der Abscesse an der Wade. Es erfolgte jetzt allmälig ihre Heilung, und seit 6 J., während welcher dieses unterhalten wird, ist Pat. von seinem frühern Leiden frei geblieben. Nur nach Diätfehlern entsteht im Umkreise des Haarseils rosenartige Entzündung, die aber nach einem Brechmittel sehr schnell verschwindet. [Hufeland's Journ. Aug. 1834.]

(*E. Kuehn.*)

## IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

144. Ueber drei patholog. u. therapeut. Fragen; von *Dr.* Rausol in Luçon. Die erste Frage ist folgende: Soll man Störungen in den Verrichtungen ohne organ. Störungen annehmen? Sie muss nach dem gegenwärtigen Stande unserer Kenntnisse in der Anatomie, Physiologie, Pathologie u. Therapie bejaht werden, da viele Gehirnkrankheiten, Nekrosen, Nevralgien u. die Wechselfieber keine bestimmten, durch das anatom. Messer nachweisbaren organ. Störungen zeigen. Der Vf. hat sich bei Beantwortung dieser u. der folgenden Fragen in eine weitläufige Erörterung eingelassen, die aber weder neue noch interessante Gesichtspunkte darbietet. Die zweite Frage lautet: Welchen Sinn soll man mit den Ausdrücken „Faulfieber, bösartige Fieber" verbinden? Der Vf. gesteht zu, dass es wirklich einen fauligen Zustand, oder, wenn man lieber will, eine krankhafte Auflösung des Blutes gebe, der den Faulfiebern zum Grunde liege. Eben so giebt er auch zu, dass es Nerven- oder ataxische Fieber giebt. [Man ersieht hieraus, dass die sogenannten wesentlichen Fieber bei den Franzosen immer mehr wieder zu Ehren kommen.] Die dritte Frage ist: Kann man stets die Wirkung der Arzneimittel auf den thier. Organismus erklären? Vf. erklärt, dass es Arzneimittel gebe, die eine eigenthüml. Wirkung auf den Organismus haben, wie z. B. die China, das Quecksilber, der Tart. stib., die Belladonna, ohne dass sich die Art u. Weise ihrer Einwirkung erklären lasse, während dagegen die Eigenschaften anderer, z. B. der tonischen Mittel, der Mineralsäuren, der erweichenden Mittel u. s. w. leicht erklärbar seien. [Rev. méd. Nov. et Decbr. 1834.]

(*Schmidt.*)

145. Ueber die symptomat. Abscesse, welche die Entblösungen u. die Caries der Wirbelsäule begleiten, u. über die Zeichen, welche der äussere Sitz dieser Eiteransammlungen darbietet, um auf anatom. Wege zur genauen Bestimmung der afficirten Wirbel zu gelangen; von *Dr.* Bourjot Saint-Hilaire. Dem Vf. zufolge findet zwischen dem äussern Abscesse u. der cariösen oder entblösten Stelle der Wirbelsäule eine constante u. directe Beziehung statt, d. h., der an einer bestimmten Stelle der Wirbelsäule abgesonderte Eiter macht stets den näml. Verlauf, um sich äusserlich bemerkbar zu machen. Die harte Hirnhaut setzt sich nämlich auf die Wurzeln der Nerven fort u. liefert ihnen von den Zwischenwirbellöchern an ihr tiefstes Neurilem. Ferner finden die Nerven beim Hervortreten aus diesen Löchern eine Art Futteral, was aus einer zelligen Scheide besteht, die sich überall in das äussere Periosteum der Wirbel fortsetzt u. das äussere Neurilem ausmacht. So von einer doppelten Scheide umgeben tritt der Nervenstamm

unter die Fascien, welche die serösen Häute der Eingeweide ausfüttern oder zwischen die eigenthüml. aponeurot. Scheiden der Muskeln. Wenn nun der an einer Stelle der Wirbelsäule abgesonderte Eiter das Periosteum abgelöst hat u. weiter fliessen will, so folgt er genau u. unveränderlich dieser äussern zelligen Scheide der Nerven, dehnt dieselbe aus, zerstört durch eine Art Druck u. Maceration den Körper des Muskels u. bahnt sich so den Weg nach aussen. Der Nervenstamm selbst bleibt inmitten des Eiterheerdes isolirt u. wird durch sein eignes Neurilem mehr oder weniger vor der Einwirkung des Eiters geschützt. Demgemäss kommt der Vf. zu folgenden Schlüssen: 1) gehört die cariöse Stelle der Masse des hintern Keilbeines, seinen Flügeln u. der Schuppenpartie des Schläfenbeines an, so wird der Eiter mit dem Ramus maxillaris infer. des 5. Paares verlaufen; die Beobachtung hat bis jetzt noch keinen Fall der Art geliefert; 2) wenn der Felsentheil des Schläfenbeines u. die zellige Partie des Zitzentheiles cariös sind, so öffnet sich der Eiter einen Weg durch das mittlere u. äussere Ohr, oder bahnt sich, indem er die Diploe des Proc. mastoideus durchbohrt, hinter dem Sulcus digastricus einen Weg nach aussen u. fliesst nicht weit; 3) wenn die Halswirbel u. die Condylen des Hinterhauptbeins die cariösen Punkte sind, so wird der Eiter den Aesten des Plexus cervico-brachialis folgen u. sich zuerst auf der seitlichen Gegend des Halses, hierauf hinter dem Schlüsselbeine, in der Achselhöhlengend, u. endlich an der innern Partie des Oberarmes zeigen; 4) wenn der letzte Halswirbel u. die 11 ersten Rückenwirbel u. der Gelenkkopf oder der Proc. articularis der Rippen cariös sind, so zeigt sich die Eiteransammlung an irgend einer Stelle der Lendenrückengegend unter der allgemeinen Aponeurose u. immer innerhalb des Winkels der Rippen u. stockt an der Spina des Darmbeinknochens; wenn der Körper einer Rippe ausserhalb seines Beugungswinkels cariös ist, so wird die Caries einen örtl. Abscess bilden, der nur nach vorn gegen das Brustbein, aber schwierig, fliessen wird; 5) wenn der letzte Rückenwirbel oder die 4 ersten Lendenwirbel allein entblöst oder cariös sind, so wird der Eitergang fast unveränderlich dem Stamme des Nerv. cruralis folgen, den Psoas u. Iliacus trennen u. mit den Nerven u. den Muskeln unter dem äussern Bogen des Fallop. Bandes vortreten, um sich zuerst oben u. aussen am Oberschenkel, hierauf nach innen unter den Schenkelgefässen, aber ohne einige Verbindung mit ihnen, zu zeigen. Selten folgt der Eiter den von dem 1. Lendenpaare ausgehenden Rami musculo-cutanei, es sammelt sich dann der Eiter in einem Heerde an der Spina anter. u. super. ossis ilium u. hinten; 6) wenn die Kreuzbeinwirbel u. der letzte Lendenwirbel entblöst u. cariös sind, so wird der Eiter den Aesten des Plexus sacralis durch die vorderen Kreuzbeinlöcher folgen; den Nerv. ischiadicus maj. bei seinem Austritte aus dem Becken begleiten u. eine fluctuirende Geschwulst in der grossen hintern Gesässfurche bilden; ist das ganze Kreuzbein entblöst oder cariös, so wird die Geschwulst auf jeder Seite nach aussen vom Gesässe sichtbar u. die Flüssigkeit fliesst von einer Seite zur andern; 7) sind die beiden letzten Kreuzbeinwirbel u. blos die beiden ersten Wirbel des Steissbeins entblöst u. cariös, so bildet sich die Eiteransammlung mitten in dem Fette, welches den Mastdarm umgiebt. Die Caries, die sich hinten auch unter der Haut offenbart, Fisteln u. andere Zeichen werden dem Praktiker über den Ursprung des Eiterheerdes Auskunft geben; 8) wenn 2 Gegenden, z. B. die Lenden- u. die Kreuzbeingegend, jede in 2 oder 3 auf einander folgenden Wirbeln, ergriffen sind, so werden sich die Kennzeichen des symptomat. Abscesses combiniren. Man wird also in diesem Falle einen Abscessus iliacus u. glutaeus haben, die mit einander communiciren, wovon man sich durch die Fluctuation aus einem Heerde in den andern überzeugt. Dieser sehr schlimme Fall zeigt, dass nicht blos die Wirbel der beiden Gegenden ergriffen sind, sondern dass auch die Umgegend der Incisura ischiadica des Darmbeinknochens vom Periosteum entblöst ist. Die primitiv afficirte Stelle wird durch den Punkt bezeichnet, wo sich auch der Abscessus iliacus oder glutaeus zuerst gezeigt hat. Der Gesässabscess kann sich zuerst bemerklich machen u. die Entblösung aufwärts steigen; 9) es ist für den Vf. eine unbestreitbare Wahrheit, dass der Eiter in dem Organismus der Menschen oder Thiere niemals die Gefässe u. Arterien begleitet, wenn er irgend eine tiefe Stelle des Looomotionssystems zum Ursprunge hat. Der Eiter fliesst nur längs der Gefässe u. zwar am gewöhnlichsten der Venen, indem er das oberflächliche Zellgewebe zerstört, welches sich unter den äusseren Umhüllungsaponeurosen vorfindet; diese Aponeurosen gehören nicht dem Muskelsysteme, sondern dem Hautsysteme an. Diess ist der Fall bei den erysipelatösen Phlegmonen der Gliedmassen. Obschon die Arterien u. die Venen, vorzüglich die ersteren, manchmal in einer innigen Verbindung mit den Nervenstämmen zu stehen scheinen, so sind sie doch von ihnen durch ganz eigenthüml. Umhüllungsscheiden, welche für die Nerven zu den knöchernen Hüllen emporsteigen, die das Gehirn- u. Rückenmark beschützen, sehr gesondert. [Revue méd. Nov. 1834.] (*Schmidt.*)

146. Berichte über Lisfranc's Klinik im Hôpital de la Pitié 1834. Ueber Congestionsabscesse u. ihre Behandlung. Man muss sie nach Lisfranc so frühzeitig als möglich öffnen, sobald man darin die Fluctuation fühlt. L. schreibt die Verderbniss des Eiters nach der Eröffnung weniger der Berührung der Luft, als der Entzündung der Wandungen des Heerdes zu; er macht daher einen wenigstens 1″ langen Einschnitt an der hervorspringendsten u. abhängigsten Stelle; u. wenn es sich um einen Leistenabscess handelt, mit

lagenweiser Trennung der Gewebe, um die Gefässe nicht zu verletzen; er entleert nun den ganzen Heerd u. setzt Blutegel in hinreichender, aber immer mit den Kräften des Kranken in Verhältniss stehender Anzahl an. Er lässt auf die Wunde nur Kataplasmen appliciren, die er täglich 3 bis 4 Mal in den ersten Zeiten erneuern lässt; u. entleert bei jedem Verbande sorgfältig die Geschwulst. In die Oeffnung legt er keine Wieke ein, denn abgesehen davon, dass diese Wieken sich wie fremde Körper verhalten u. die Wände des Heerdes reizen, so verhindern sie auch das Abfliessen des Eiters nach aussen u. es strebt dieser durch den Druck, den er auf die Wände ausübt, so wie auch durch seine reizenden Eigenschaften die Entzündung zu befördern oder zu vermehren. Während der ersten Tage setzt er seine Operirten auf eine strenge Diät u. wiederholt das Ansetzen von Blutegeln so lange, bis alle Entzündungsgefahr vorüber ist; dann aber setzt er sie wieder auf ein nährendes u. saftiges Regim. Gegen den Einwurf, dass diese Blutentziehungen die Aufsaugung des Eiters befördern könnten, bemerkt er, dass diese langsam gebildeten Abscesse das Zellgewebe um sich her verdickt, es in eine starke u. feste Schleimhaut organisirt haben, so dass die Aufsaugung des Eiters, wenigstens in Natur unmöglich ist. Es ist ihm daher auch niemals ein Zufall dieser Art vorgekommen. Ist die Eiteransammlung gross, so kann man als allgemeine Regel aufstellen, dass 2 mässige Einschnitte besser sind als 1 grosser, vorzüglich wenn man sie gehörig von einander entfernt. — In Bezug auf die Prophylaxis muss man, wenn sich die Lendenschmerzen als Vorläufer der Caries vertebralis einstellen, sogleich zu den Blutentziehungen u. nicht zuerst zu den Revulsivis schreiten. Ist aber einmal die Caries eingetreten, so wird sie weder durch die Antiphlogistica noch durch die Revulsiva, sondern blos durch die Natur geheilt, allein selbst dann sind, wenn sie von acuten Schmerzen begleitet wird, die Blutentziehungen den Revulsivis bei weitem vorzuziehen.

Bei Gelegenheit eines Falles von Brand des Unterschenkels spricht sich L. über diesen Punkt folgendermassen aus. Bekanntlich haben die Militairwundärzte dargethan, dass man oberhalb des Brandes von äusserer Ursache amputiren könne, ohne seine Begrenzung abzuwarten. L. setzt hinzu, dass man sogar amputiren kann, wenn die noch lebende Partie der Gliedmasse durch Gase ausgedehnt wird; wenn auch die Wechselfälle nicht so günstig sind, so glückt es doch noch, diesen Theil der Gliedmasse zu retten. Es kann dabei ein Umstand eintreten, auf den man nicht genug Rücksicht genommen hat u. welcher den Operateur in einige Verlegenheit setzen kann; die durch das Messer getrennten Muskeln erscheinen bräunlich, fast unempfindlich u. nicht retractil; sie verharren also im Niveau des Einschnittes; u. da sie nun später in dem Maasse, als die Vitalität wieder aufwacht, sich sehr retrahiren, so würde man ein sehr starkes Hervortreten der Knochen bekommen, wenn man nicht die Vorsicht gehabt hätte, sie weit höher, als das Niveau der Muskeln ist, abzusägen. Eine andre nicht weniger wichtige Erscheinung ist die, dass keine Blutung statt findet. Nimmt man nämlich die Compression hinweg, so bleibt der Stumpf trocken u. es lassen sich die Mündungen der Arterien nicht entdecken. Nach einiger Zeit bemerkt man zuerst einige Pulsationen an den Stellen, wo sich die Gefässe finden sollten; hierauf fliesst mühsam etwas schwarzes Blut aus; u. endlich springt ein Strahl röthlichen Blutes hervor; allein immer ohne dass die Arterien erscheinen, u. es war manchmal L. genöthigt, die Muskeln 1″ tief einzuschneiden, um bis zu den retrahirten Gefässen zu gelangen. Wie ist diese Erscheinung zu erklären? Doch wohl nur dadurch, dass der lähmende Einfluss des Brandes, welcher in den Muskeln die Contractilität, als eine ganz vitale Eigenschaft, aufgehoben hat, die fast rein physische Retractibilität der Arterien um nichts vermindert hat. Am gefährlichsten sind die Gase, wenn sie sich, statt sich in dem Zellgewebe zu verbreiten u. das Gefühl der emphysematösen Crepitation zu gewähren, sich um die Nervengefässbündel verdichten, sich so zu sagen in die gemeinschaftliche Scheide filtriren u. so gegen den Stamm emporsteigen, indem sie ihren Weg durch eine mit den Gefässstämmen parallel verlaufende röthliche Linie bezeichnen. Diese Linie wird bald bläulich, es greift dann der Brand rasch um sich u. der Tod ist unvermeidlich. Unter solchen Umständen ist es L. bisweilen geglückt, die Fortschritte des Uebels dadurch zu hemmen, dass er auf diesem brandigen Emphyseme einen Einschnitt machte u. so die Gase entleerte. In einem Falle, wo das Einschneiden verweigert wurde, liess L. um die Gliedmasse eine fest zusammengezogene Ligatur legen, um das Aufsteigen des Emphysems zu verhindern. Es wurde in der That unterhalb des Bandes zurückgehalten u. somit der Brand begrenzt. Es liesse sich aber auch vielleicht das Uebel in seiner Quelle vernichten. Der in den noch lebenden Geweben fixirte brandige Schorf scheint nämlich eben so gut in diesen faulige Emanationen zu entbinden, wie er sie nach aussen entbindet. Wenn nun diese Emanationen in der Gliedmasse emporsteigen u. eine neue Ausdehnung des Brandes besorgen lassen, so scheint L. die Hinwegnahme des Schorfes, wenn sie möglich ist, ein heroisches u. sicheres Mittel zu sein; denn sublata causa tollitur effectus. — Es hat diese Behandlung einige Analogie mit der der Pustula maligna, bei welcher die Cauterisation der darunter gelegenen Theile für unerlässlich erachtet wird, nachdem der Schorf getrennt oder hinweggenommen worden ist, nur findet hier der Unterschied statt, dass, wenn die Pustel schon einige Tage besteht, diess nicht mehr ausreicht, weil schon in einem grossen Theile der Geschwulst die Vitalität ge-

schwächt u. die Gewebe schon zum Brande disponirt sind. Es starben daher in diesen letzteren Fällen früher L. u. Béclard bei dieser Methode fast alle Kranke, bis sich L. erinnerte, dass er bei seinem Vater oft Gebirgsbewohner gesehen habe, bei denen die Pustulae malignae durch die blossen Kräfte der Natur geheilt worden waren, wobei ein entzündl. Kreis das Uebel wie bei einem gewöhnlichen Brande begrenzte; nur bildete sich dieser Kreis stets in einer gewissen Entfernung von den schon abgestorbenen Theilen. L. gedachte nun die Natur nachzuahmen u. die Bildung dieses entzündl. Kreises zu befördern; indem wohl die gewöhnl. Cauterisation deshalb erfolglos geblieben war, weil man sie nur auf schon zu kranke Theile applicirte. Er führte nun, nachdem er den Schorf hinweggenommen u. darunter tief cauterisirt hatte, ein Cauterium um die Geschwulst mit 3 oder 4″ Circumferenz, so dass er darin eine Verbrennung im 2. Grade u. selbst die Zerstörung der Epidermis bewirkte. Seitdem sind dadurch eine ziemlich grosse Menge Pustulae malignae mit Glück behandelt worden. Selten wird es nothwendig, eine solche Cauterisation zu wiederholen, dann aber ist es hinlänglich, das Cauterium zu reappliciren, indem man auf die schon cauterisirten Stellen etwas mehr drückt. [Gaz. méd. de Paris Nr. 36. 1834.] (*Schmidt.*)

147. Heilung eines ausgebreiteten Erysipelas des Halses durch Quecksilbereinreibungen; von Blouquier. Bei einem ungefähr 50jähr. Manne von biliös. Constitution, der an einem das Ansehen sehr entstellenden Erysipelas faciei litt, hatte sich die Geschwulst innerhalb 3 Stund. auf die ganze rechte Seite des Halses verbreitet, so dass sie sich von der Schilddrüse bis zur Schläfengegend herauf erstreckte. Die Geschwulst war äusserst hart, aus dem Rothen ins Violette spielend, die Schmerzen anhaltend, stechend, die Respiration sehr erschwert, das Schlingen fast unmöglich, die Ideen unzusammenhängend, Trismus vorhanden, der Puls hart u. klein, in der Minute 140 Schläge zählend. Nach Application von 30 Blutegeln erfolgte, statt der gehofften Besserung, grössere Verbreitung der Geschwulst über das Gesicht u. die linke Seite des Halses; die Schlingbeschwerden nahmen noch mehr zu u. die Respiration ging stossweise u. zischend von Statten. Unter diesen höchst bedenklichen Umständen liess Vf. nun alle 2 St. Einreibungen von 2 Dr. der grauen Quecksilbersalbe machen, so dass in 20 St. 5 Unzen verbraucht wurden. Schon nach der 3. Einreibung begann die Verminderung aller Symptome u. am 3. Tage war kaum noch eine Spur der Geschwulst zu entdecken, u. die Heilung vollendet. Ungeachtet dieser bedeutenden u. schnell auf einander folgenden Dosen war dennoch keine üble Nebenwirkung bemerkbar, u. man könnte daher wohl in ähnlichen Fällen mit der anzuwendenden Quantität dieses einfachen hülfreichen Mittels etwas dreister sein, als es gewöhnlich der Fall ist. [Bull. de Thérap. T. VI. L. 12.] (*Schreber.*)

148. Beobachtungen über acute Exantheme; von *Dr.* Stannius. 1) Scharlach u. Varioloiden.

A. S., 21 J. alt, scrophulös, von Zeit zu Zeit mit einer Impetigo figurata an beiden Händen behaftet, wurde von einem Frostanfalle heimgesucht, dem Hitze mit Durst, Stuhlverstopfung, Appetitlosigkeit, Eingenommenheit des Kopfes u. Halsschmerzen folgten. Hierzu hatte sich am folgenden Tage ein Hautausschlag gesellt. Am 4. Tage der Krankheit, als S. in die Behandlung des Vf. kam, fand dieser die ganze Haut mit Scharlachröthe bedeckt, die beim Fingerdrucke verschwand; die Haut fühlte sich rauh an. Auf den Händen des Kranken, die noch vor Kurzem der Sitz der Impetigo gewesen waren, zeigten sich viele mässig starke, mit heller Lymphe gefüllte, mit rothem Rande umgebene, von einem dünnen Häutchen überzogene Bläschen von kreisrunder Form. Unter den Augenbraunen u. am Rande der Augenlider bemerkte man schon leichte Desquamation. Die Lippen waren sehr, die Zunge nur mässig roth, die Angina nicht sehr stark. Der Puls hatte 100 Schläge in der Minute. — Nach 3 Tagen war die Scharlachröthe grösstentheils verschwunden. Die Desquamation hatte an Gesicht, Hals u. Oberarm Fortschritte gemacht. Die Bläschen an den Händen waren zusammengefallen u. fast eingetrocknet. Es zeigten sich nun aber an verschiedenen Stellen des Körpers, besonders im Gesichte, rothe, runde Erhabenheiten unter der Haut, wie sie beim Ausbruche von Blattern zu erscheinen pflegen. Die Zunge war roth; das Fieber ziemlich stark; der Durst nicht gering. Am folgenden Tage zeigten sich diese Erhabenheiten deutlich als Varioloiden. Von der Scharlachröthe war nur wenig mehr sichtbar. Die Desquamation schritt regelmässig fort. Sieben Tage nach ihrem ersten Erscheinen begannen die Pusteln einzutrocknen bei fortdauernder starker Desquamation. Fünf Tage darauf exponirte sich der Kranke der freien Luft, was die Folge hatte, dass er noch 5 Tage später an acuter Hautwassersucht leidend in die ärztliche Behandlung zurückkehren musste. Ein streng antiphlogist. Verfahren (Aderlass, Nitrum u. Cremor tartari, später Digitalis mit Nitrum) stellte den Kranken binnen einigen Wochen völlig her.

2) Mehrfach bot sich dem Vf. Gelegenheit dar zu der Bemerkung, wie es vorzüglich kranke Hautstellen oder frisch vernarbte Wundflächen sind, an denen Varioloiden mit besonderer Intensität sich zu entwickeln pflegen, wenn sie auch auf dem übrigen Körper nur sparsam sich zeigen. Stellen, an denen kurz zuvor Vesicantien gelegen, waren immer am dichtesten mit Pocken besetzt. Ein Kranker litt, als er von Varioloiden befallen wurde, an einer stark nässenden Impetigo figurata des Armes. Die kranke Fläche wurde alsbald ganz trokken; es zeigten sich die runden knotigen Erhabenheiten dicht neben einander stehend u. die Pusteln confluirten hier später vollständig, während sie am übrigen Körper nur mässig sich entwickelten. Es ist, als ob die Haut an solchen Stellen zu jeder Art von Vegetation disponirter sei, als sonst. Entwickeln sich doch auch nicht selten auf impetiginösen Hautflächen die Haare besonders reichlich u. dick.

3) A. B. litt an einem offenen rheumat. Bubo, der wegen besonderer Stärke mit dem Messer entfernt worden war. Die beiden Wundflächen hatten sich eben

er gelegt, als der Kranke von dem Eruptions-Varioloiden befallen wurde, die sich am fol-age sichtlich zu entwickeln begannen. Die ien entfernten sich nun von einander, wurden laff, überzogen sich mit einer weisslichen, n Pseudomembran u. sonderten eine höchst m riechende Flüssigkeit ab. Nirgends war Tendenz zur Heilung in der Wunde. Am Tage bemerkte man auf der Pseudomembran kleine runde blasenartige Erhabenheiten, die Tagen sich verloren, wo die Wunde wieder rd. Mit dem Verschwinden des Exanthems Heilung der Wunde fast gleichen Schritt.
in 30jähr. Mann kam mit einer von einem zündeten Bubo ausgehenden Phlegmone des chenkels in das Friedrichstädtische Kranken-f der entzündeten Hautfläche zeigten sich eine eisrunder, wallförmig erhabener, etwas ge-, in der Mitte leicht vertiefter Stellen, die vas röther waren, als die übrige Haut. Es n ganz eigenthüml. Exanthem vorhanden zu ährend der ersten 12 St. nach seiner Aufnah-d sich der Kranke in einem so bedeutenden dass über seinen Zustand nichts von ihm zu war. Später indess machte er selbst darauf am, wie diese eigenthüml. Hervorragungen einlich nichts Anderes seien, als die Narben vor en vorhanden gewesener Blattern. Wirklich ich solche Narben in nicht geringer Zahl über zen Körper verbreitet: an der Nase in Form ken Vertiefungen, am übrigen Körper als run-Rande äusserst wenig erhabene, gerunzelte, in te etwas flachere Stellen.

eressant ist es zu sehen, wie solche Vernar- an der Entzündung der sie umgrenzenden che nicht nur Theil nehmen, sondern selbst sweise von ihr ergriffen werden können. Während der diessjähr. Blatternepidemie ent-ten sich die Pocken vorzugsweise häufig u. uf der Schleimhaut des Mundes und Schlun-Einmal hatte der Vf. Gelegenheit, bei einer nöffnung von dem Vorhandensein von Pok-f der Schleimhaut der ganzen Speiseröhre überzeugen. [Casper's Wochenschr. . 1834.]

9. Beobachtungen über die Ei-hümlichkeiten des Friesels, der rn, der Rötheln u. des Scharlach-rs; von *Dr.* C. F. L. Wildberg, Gross-l. Mecklenb. Strel. Ober-Med.-Rathe zu Strelitz. Ueber den Friesel. Der Frie-keine selbstständige Krankheit, und auch wenn derselbe epidemisch vorkommt, scheint ch allemal nur als Erzeugniss einer andern, inwirkung unbekannter atmosphärischer oder er Einflüsse auf eine zu gleicher Zeit statt fin- eigenthüml. Disposition mehrerer Menschen Aufnahme jener Einwirkung entstandenen heit, bei welcher er dann schon frühe nach Entstehen der Krankheit mit ausbricht, an-en werden zu müssen. Kommt derselbe spo-h vor, was häufig geschieht, so verdankt er Entstehen in der Regel gastrischen Unreinig-, einem zu warmen Verhalten, dem Genusse ender Speisen u. Getränke u. s. w. — Ge-lich hält man den weissen Friesel für gefahr- als den rothen; nach des Vf. Erfahrungen ist dieses aber nicht immer der Fall. — Von wesentlichem Nutzen für die Erkenntniss u. Behandlung der Krankheit ist es, dass man die Zufälle, welche dem Friesel vorangehen u. bei dem Ausbruche desselben noch vorkommen, in solche, welche als charakteristische Merkmale unter allen Umständen bei jedem Friesel vorkommen, u. in solche, welche mehr nur von derjenigen Krankheit, in deren Folge der Friesel erscheint, abhängen, unterscheidet. Zu den ersteren gehören nun die grosse Neigung zum Schwitzen, mit einer Beklemmung u. Beängstigung, einem Stechen u. Prickeln in der Haut, auch wohl mit einer Taubheit in den Gliedmassen, ferner eine besondere Empfindlichkeit gegen die Luft u. ein nicht zu verkennender eigenthümlich saurer Geruch des Schweisses. — Der einmal ausgebrochene Friesel tritt sehr leicht zurück, ohne dass dieses jedoch immer Gefahr bringt, zumal wenn in solchen Fällen ein starker Durchfall oder eine starke u. häufige krit. Urinausleerung statt hat. Wo dieses nicht geschieht, da treten aber sehr leicht höchst gefahrvolle Zufälle ein. Bei einem mit Peripneumonie behafteten Kranken machte der Vf. die höchst seltene Bemerkung von einem nur an einem Theile allein zurückgetretenen Friesel.

Der Kranke dieses Falls befand sich am 2. Tage nach dem erschienenen Friesel Morgens noch in dem erwünschtesten Zustande, als sich Nachmittags plötzlich sein Befinden sehr verschlimmert hatte. Pat. war beim Aufstehen aus dem Bette an dem einen entblösten Fusse vom Zugwinde getroffen worden, u. hatte darauf (obschon er mit dem Fusse sogleich wieder in das Bette gegangen war) einen allgemeinen Frost mit folgender Hitze, Kopfweh u. Delirien bekommen; die eine untere Extremität war von unten bis oben so geschwollen, dass sie fast noch einmal so dick war, als die andre, u. an dem ganzen Fusse war durchaus nichts von dem am Morgen noch dicht gestandenen Friesel zu sehen, obgleich der Friesel auf dem übrigen Körper noch ganz gut stand. Alle Mittel, den Ausschlag wieder hervorzurufen, als Inf. arnicae c. Liq. Mind. und Vin. stib., Sinapismen, Fomentationen, blieben ohne Erfolg, u. der Kranke, welcher übrigens völlig wieder hergestellt wurde, behielt für sein ganzes Leben einen merklich angelaufenen Unterfuss u. Unterschenkel.

Mehrmals fand der Vf. die Erfahrung bestätigt, dass man bei schon vorhandenen Vorboten des Friesels dennoch den wirklichen Ausbruch desselben durch Einwirkung gegen die Erzeugungsursache, z. B. durch kühleres Verhalten, Abführmittel u. s. w., verhüten kann. Ist hingegen der Friesel bereits ausgebrochen, sei es noch so wenig, auch vielleicht nur allein erst im Nacken, so darf von dem Verhüten nicht mehr die Rede sein, ja es kann hier jeder Versuch dazu grossen Schaden bringen. Ein mässig warmes Verhalten ist dann unter allen Umständen nothwendig, so wie es auch erforderlich sein kann, hier diaphoretische u. bei vorherrschendem Schwächezustande stärkende Mittel zu geben, worunter sich dem Vf. das Decoct. chinae c. Spirit. sulph. acid. besonders nützlich erwiesen hat. Tritt der Friesel plötzlich zurück, ohne dass zugleich eine vicariirende Ausleerung

erscheint, so zieht der Vf. stets nebst wärmerem Verhalten, Sinapismen, innerlich Inf. arnic. c. Liq. Mind. u. Vin. stib. oder auch wohl Liq. c. c. succ. u. Tinct. opii croc. in Anwendung.

Ueber die Masern, Rötheln u. das Scharlachfieber überhaupt. Diese 3 Ausschlagskrankheiten haben mit dem Friesel und mit den Pocken das gemein, dass die Menge des Ausschlags bei den verschiedenen Personen unendlich verschieden sein kann. Ob aber der wenige Ausschlag zum vollendeten Ausbruche schon zureichend ist, u. ob bei reichlichem Ausschlage doch noch nicht aller Ausschlag heraus ist, solches lässt sich meist an der Röthe desselben, dem Grade des bestehenden Fiebers, der Stärke der allgemeinen Leiden u. an der Heftigkeit der Localaffectionen am sichersten unterscheiden. — Von dem Friesel u. Pocken zeigen sich aber genannte Ausschläge darin wesentlich verschieden, dass bei ihnen der Ausschlag nie eine Feuchtigkeit in sich schliesst. Gewöhnlich ist mit ihnen ein katarrhal. Fieber, so wie auch eine Localaffection dieser Art verbunden, die aber beide nur sehr schwach sein können, ohne dass dadurch der Ausschlag in seiner Entscheidung gehemmt wird. Ist bei diesen Ausschlägen Fieber vorhanden, so ist es wesentlich nothwendig, zu unterscheiden, ob das Fieber das zum Ausschlage gehörige, oder ob dasselbe ein durch anderweitige Ursachen hervorgebrachtes ist. Im ersten Falle hält es allemal mit den Veränderungen des Ausschlags an der Haut gewissermassen gleichen Schritt; dagegen findet letzteres statt, wenn das Fieber nach bereits geschehenem Ausbruche des Ausschlags entweder zur Zeit des Stehens des Ausschlags, oder wohl gar während der Abschuppung bedeutend stärker als früher ist. Hinsichtlich des therapeut. Verfahrens, so hält es der Vf. seiner Erfahrung zufolge für das Gerathenste, jenes zum Ausschlage wesentliche Fieber so wenig als möglich mit Arzneien zu bestürmen, ja, wo möglich, dabei sich dieser ganz zu enthalten. Erfordert ein sehr hoher Grad desselben aber fieberwidrige Mittel, so wähle man nur solche, welche zugleich die Wirkung auf die Haut nicht verfehlen, wozu sich nach dem Vf. namentl. das Nitrum antimoniatum eignen soll. Insbesondere sorge der Arzt in diesen Ausschlagskrankheiten, das nöthige warme Verhalten auf die rechte Weise anzuordnen, so wie auch dafür, dass vor u. bei der Eruption, als auch bei dem Stehen des Ausschlags auf der Haut alle Gemüthsbewegungen, insbesondere Schrecken, Furcht u. Aerger, von dem Kranken recht sorgfältig abgewendet werden. — Was genannte Exantheme speciell betrifft, so bemerkt der Vf. zunächst von den Masern, dass er bei diesen einen eigenthüml. unterscheidenden Geruch nicht wahrgenommen habe, so wie auch, dass er die von mehreren Aerzten beschriebenen Erhabenheiten der Flecken (als wenn wirklich kleine Knötchen vorhanden wären) nie an den schon ausgebildeten Masernflecken, sondern nur bei dem allerersten Entstehen des Ausschlags habe fühlen können. Auch kamen demselben während seines ganzen prakt. Lebens kein einziges Mal die Masern bei einem Subjecte 2mal vor; es scheint ihm daher glaublich, dass die, welche das Gegentheil behauptet haben, entweder einmal den Ausschlag nicht selbst gesehen, oder, wenn sie ihn beide Male gesehen, ihn einmal verkannt haben, oder dass vielleicht auch einmal falsche oder unächte Masern vorhanden gewesen sind. Dass es wirklich unächte Masern gebe, davon soll folgende Beobachtung einen Beleg geben.

Zu einer Zeit, wo in seiner Gegend von einer seit 1 J. herrschend gewesenen Epidemie nur noch sparsam einzelne Maserukranke vorkamen, bekam ein 8 Wochen altes Kind ohne eine besondere Veranlassung Fieber mit trocknem Husten, rothen, feuchtenden, thränenden Augen, fliessender Nase u. häufigem Niesen, und am 2. Tage Morgens nach einer unruhigen Nacht zeigten sich im ganzen Gesichte eine Menge rother Stippchen, die bald zu flachen rundlichen flohstichähnlichen Flecken wurden. Gegen Mittag war schon der ganze Kopf, der Nacken u. Hals mit solchen Flecken übersäet. Das Kind hatte über den ganzen Leib eine trockne Hitze; nur die Hände waren kalt u. so auch, obgleich weniger, die Füsse. Puls u. Athemholen waren sehr accelerirt; die katarrhal. Zufälle stärker; das Kind sehr unruhig u. ohne Schlaf. W. verordnete eine Mischung aus Liq. ammon. acet., Vin. stib. u. Aq. flor. til. c. Syr. alth., worauf am andern Morgen die Haut des ganzen Körpers feucht und nicht mehr brennend heiss, die Hände warm u. feucht, der Puls weicher u., wie das Athmen, ruhiger, der ganze Körper mit völlig gleich rothen Flecken übersäet, u. alle katarrhal. Zufälle sehr vermindert waren. Am 3. Tage verging der Ausschlag im Gesichte, Halse u. auf der Brust u. am 6. verschwand derselbe auch an den unteren Theilen; alles Katarrhalische hatte gänzlich nachgelassen u. das Kind befand sich ganz wohl. Bis hierher, fährt der Vf. fort, hatte also die Krankheit ganz den regelmässigen Verlauf der Masern beobachtet; nun aber blieb die Abschuppung aus, auch erfolgten sonst keine krit. Ausleerungen; ich erkenne demnach in den jetzt gehabten Masern die falschen oder unächten, u. sehe entgegen, dass das Kind früher oder später doch noch die ächten Masern bekommen werde. [Nach Ref. eine wohl etwas zu gewagte Behauptung, dass diejenigen Masern, welche sich ohne Abschuppung verlieren, zu den unächten gehören!] —

In Betreff der Rötheln bemerkt der Vf., dass sie ebenfalls epidemisch vorkommen. Sie machen eine ganz eigene, von den Masern, wie von dem Scharlachfieber verschiedene Ausschlagskrankheit aus, obgleich auch ihm seine Erfahrung dargethan hat, dass bei Röthelnepidemien nicht selten auch hier u. da bei einzelnen Subjecten anstatt der Rötheln Scharlachfieber angetroffen wird. Sie unterscheiden sich von den Masern sowohl durch die Form des Ausschlags, als auch durch die Abschuppung u. Verschiedenheit der damit verbundenen katarrhal. Zufälle. Ebenso sind sie auch vom Scharlachfieber verschieden, indem hier die Gestalt des Ausschlags, das Fieber u. die Abschuppung sich anders verhalten, u. das Exanthem selbst auch weit flüchtiger ist. Nach seiner Erfahrung geht den Rötheln meistens 3 Tage ein mit Halsbeschwerden verbundenes katarrhal., bisweilen auch leicht entzündl. Fieber voraus; nie sah der Vf. es aber sich zum nervösen hinneigen. Der Ausschlag

geht vom Gesichte aus u. verbreitet sich von da aus über den ganzen Körper; er ist beim Entstehen fast immer sehr ungleich, bildet aber, wenn er auch noch so häufig ist, doch allemal einzeln stehende, carmoisinrothe, etwas erhabene Stippchen von der Grösse u. Höhe eines durchgeschnittenen Hirsekorns. Innerhalb 3 Tagen ist aller Ausschlag da, u. wieder innerhalb 3 Tagen vergeht er u. mit ihm auch alles Fieber. Die Stippchen ebenen sich, die Haut wird wieder glatt u. alsdann beginnt die Abschuppung, welche oft 8 Tage u. darüber dauert. Letztere ist nicht so fein, wie bei den Masern, sondern es lösen sich grössere Stückchen ab, die aber nie die Grösse wie beim Scharlach erlangen. Wird die Abschuppung gestört, so ist eine allgemeine Geschwulst des Körpers mit Verminderung der Urinausleerung die Folge. Die Rötheln können bei einem Subjecte mehrmals vorkommen, wie solches dem Vf. selbst begegnete, der sie 2mal u. zwar in 2 ganz verschiedenen Epidemien hatte. — Von dem, was der Vf. über das Scharlachfieber sagt, möge es genügen, hier nur das Eine anzuführen, dass derselbe bisweilen den Ausschlag nur an einzelnen Theilen des Körpers, insbesondere nur um die Gelenke herum an den Gliedmassen allein beobachtete, während der übrige Körper ganz frei war. Was weiter noch über denselben mitgetheilt wird, kann, als allgemein bekannt, übergangen werden. [Hufeland's Journ. 1834. Juni.] (*E. Kuehn.*)

150. Empyem eines 10jähr. Knaben, bei hekt. Fieber, bedeutender Verkrümmung der Wirbelsäule u. s. w. operirte *Dr.* Meyerstein mit glücklichem Erfolge, wobei auch die Verkrümmung allmälig ganz wich. [Clarus und Radius Beiträge. B. I. H. 2.] (*Neubert.*)

151. Ueber die Grippe, welche im J. 1833 in Novara herrschte; von *Dr.* Ant. Galli, Primärarzte des dortigen Spitals S. Giuliano. Wiewohl die Grippe eine bekannte u. im Durchschnitte gutartige Krankh. ist, so können doch Berichte darüber, wie sie sich zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten gestaltete, unseren Nachkommen erheblichen Nutzen gewähren. Hiervon ausgehend theilt der Vf. dasjenige mit, was er in Novara, während der daselbst, in der 2. Hälfte des J. 1833, herrschenden Epidemie beobachtete. — Wann, wie und wo die Grippe in Novara ausbrach. Die Grippe, welche als Schneidero-tracheo-bronchitis bezeichnet wird, begann in Novara im Juli, aber anfangs ausschliesslich nur unter der dortigen Garnison; erst mit Eintritt des Aug. kamen unter den Einwohnern einige Fälle vor, die sich jedoch schon bis Mitte dieses Monats so vermehrten, dass die Krankh. als die herrschende betrachtet werden konnte; in dem Collegium Gallarini u. dem Findelhause zeigte sie sich epidemisch. Ersteres enthielt 37 Zöglinge, u. von diesen wurden 17, 12 vom 16.—17. Aug., ergriffen. Die Krankh. war überaus gelind, ohne Complicationen, und ihr Verlauf dauerte nicht über 4 Tage. In dem Findelhause trat sie anfangs unter einer andern Form, als Ohrdrüsengeschwülste, auf; von 98 Kindern wurden, von Ende Juli bis 24. Aug., 38 mit diesem Leiden behaftet, u. zwar 32 vom 15.—24. dieses Monats, also gerade zu derselben Zeit, als in jenem Institute die Grippe herrschte. Auch diese Krankh. verlief sehr gelind; allein sie hatte noch nicht aufgehört, als sich nun auch hier plötzlich die Grippe einfand; es wurden vom 29. Aug. bis 7. Septbr. 63 Kinder befallen. — Beschreibung der Grippe. Fieber, Husten, Dyspnöe, Angina, Brennen längs der Trachea, Schnupfen oder Cephalalgie, Augenliderschmerzen, Brechen u. Durchfall bildeten die gewöhnlichsten Krankheitserscheinungen. Das Fieber hielt meist nur 24 oder 48 St. an. Dauerte es aber, wie diess indess nur selten vorkam, länger, so dehnte es sich selbst bis zum 14. Tage aus, u. war bisweilen heftig; in der Mehrzahl der Fälle fehlte es ganz, oder war nur einige Stunden bemerkbar. Der Husten war anfangs sehr häufig u. heftig, besonders bei stärkerer Fieberreaction; blutiger Auswurf äusserst selten. Die Dyspnöe war, einen Fall ausgenommen, sehr unbedeutend, so wie auch die anderen Symptome. Die constantesten Erscheinungen, welche der Vf. pathognomisch nennen möchte, waren Schnupfen oder Kopfschmerz. — Ausgang der Grippe. Er war immer glücklich. Bemerkenswerth war, dass bei allen Individuen eine, der Kürze u. Leichtigkeit der Krankh. unangemessene, Schwäche folgte [gleich wie bei uns zu Lande]. Am häufigsten u. besten entschied sich die Krankh. durch einen profusen Schweiss. Im Herbste folgte mitunter, unmittelbar auf die Grippe, das Wechselfieber. — Behandlung. Die kühlende [?] u. antiphlogist. Methode bewiesen sich am nützlichsten. War ein Aderlass nöthig, so reichte einer hin, mehr als 4 wurden nie erforderlich. Als Abführmittel wurden die blanderen gewählt; die stärkeren u. reizenden schienen die natürl. u. gewöhnl. Krise, den Schweiss, zu stören. — Betrachtungen über das Wesen der Grippe. Dass die Grippe in Novara epidemisch herrschte, ist ausgemacht; die Epidemie war aber nicht contagiös: 1) die Garnison wurde zuerst befallen, aber nicht durch andere angesteckte Personen. Die Soldaten mussten, schon beim Anbruche des Tages, ausrücken, u. bei einem nasskalten, nebligen Wetter exerciren. Hierdurch erhitzt, war es kein Wunder, dass sie sich leicht erkälten konnten. 2) Die Krankh. brach, wenn auch anfangs unter verschiedener Form, in den erwähnten Stiften zu einer und derselben Zeit aus, u. griff mit gleicher Schnelligkeit um sich, ohne dass eine Gemeinschaft zwischen denselben statt gefunden hatte. Weder in der einen, noch andern Stiftung wurden die Ergriffenen abgesondert, u. es wurden in dem Findelhause von 98 doch nur 38 Kinder, also ein Dritttheil, befallen. Die Grippe u. die Ohrdrüsengeschwülste beruhten auf derselben

Ursache, der herrschenden Witterungsconstitution, nur die individuelle organische Prädisposition bewirkte, dass, während bei jenen Zöglingen das Haut-, bei den Findelkindern das Drüsensystem afficirt wurde. 3) Auch in der Stadt verbreitete sich die Krankh. nie nach Art der contagiösen. Der Vf. beobachtete Familien, wo bald nur eine Person erkrankte, bald eine nach der andern, und diess auch bisweilen erst nach mehreren Monaten. 4) Während dieser Epidemie wurde, gegen die Regel der contagiös. Affectionen, ein u. dasselbe Individuum zu wiederholten Malen heimgesucht. 5) Dass die Grippe oft in andere Krankh., wie hier in Wechselfieber, überging. 6) Die grosse Abgeschlagenheit, welche bei der Grippe so allgemein war. Bei atmosphär. Krankh. leidet das Nervensystem stets u. vorzugsweise, ohne Unterschied des Alters, Geschlechts u. s. w. — Von anderen Leiden, Grippe während, oder kurz nach der welche beobachtet wurden. Alte u. neue Schriftsteller behaupten, dass grösstentheils, während einer contagiös. Epidemie, die anderen gewöhnl. Krankh. aussetzen. Anders verhält es sich bei atmosphär. Leiden, u. vorzüglich bei dem hier in Rede stehenden. Die einzelnen organ. Kranheitsdispositionen gehen leichter u. schneller in wirkliche Krankh. über, sobald eine atmosphär. Constitution herrscht, welche auch andere Krankh. von demselben Wesen, aber von verschiedener Form oder Sitze bei denjenigen Personen erzeugt, welche dazu Anlage haben. Die atmosphär. Constitution, welche die Grippe hervorrief, wurde für diejenigen oft gefährlich, welche zur Schwindsucht oder zu Kopfaffectionen geneigt waren. Uebrigens herrschten gleichzeitig die Bronchitis, Pneumonie, Enteritis, u. waren alle, wenn auch nicht gefährlich, doch hartnäckig und von langer Dauer; ausserdem erschienen noch die Wechselfieber. — Vergleich zwischen der Grippe und der Cholera. Viele Zeitgenossen betrachten die Grippe als einen Vorläufer der Cholera, u. wollen das Wesen beider Krankh., ausser einer Verschiedenheit des Grades, für ein u. dasselbe ausgeben. Beide Krankh. sind aber ganz verschiedener Natur, was der Vf. durch folgende Gründe erläutert. 1) Die Grippe ist 300 J. bei uns bekannt, die Cholera erst seit 1817. Keine der früheren Krankh. war ihr gleich. Es ist eine ungegründete Annahme, dass der Cholera die Grippe, wie eine günstige Modification, vorausgehe. Gewiss aber ist, dass sich die Grippe in vielen Gegenden verbreitete, wo die Cholera nicht auftrat. 2) Die Grippe hat, gleich allen atmosphär. Krankh., in wenigen Monaten nicht allein ganz Europa, sondern beide Hemisphären durchzogen. Die Cholera ist über 16 J. in Europa, allein wie viele Länder, Städte u. s. w. blieben annoch von ihr verschont! eine Thatsache, welche schon allein hinreichend wäre, die Contagiosität dieser Krankh. zu erweisen. 3) Ueberall, wo sich die Cholera zeigte, liess sich der Tag, die Stunde, die Art der Einschleppung nachweisen; wo nicht, fehlte es nur an der Aufmerksamkeit oder dem Willen [?]. Die Grippe befiel gleichzeitig ganze Länder; die Cholera ging langsam vorwärts, u. machte da die grössten Niederlagen, wo sie den geringsten Widerstand fand [?] Sagt man aber, es gäbe keine Abwehr gegen die Cholera, indem sie die Cordons übersprang, so läugnet der Vf. zwar nicht dieses Factum, aber wohl die Folgerung, klagt die Unaufmerksamkeit oder den bösen Willen an, u. behauptet, dass, wo Alles aufgeboten worden sei zur völligen Absperrung, man auch von der Krankh. verschont geblieben sei. Gegen den Einwurf, dass Viele von der Cholera in den angesteckten Orten, auch bei näherer Gemeinschaft, nicht befallen worden, wendet er ein, dass in diesen Fällen die bei allen contagiösen Krankh. erforderliche Disposition gefehlt habe. Ferner verhindert das Ergriffenwerden von einer contagiös. Krankh. bisweilen eine grössere Geistesstärke, die Kraft, sich vor allen Leidenschaften, welche irgend das Nervensystem afficiciren, in Acht zu nehmen u. eine pünktliche Genauigkeit bezugs aller s. g. nicht natürl. Dinge. 4) Das Wesen u. die nöthige Behandlung der Grippe sind bekannt, modificirt wird die letztere nur nach den verschiedenen Individualitäten. Bei der Cholera liegt beides noch im Dunkel; diess beweisen die unzähligen gegen sie vorgeschlagenen Mittel u. Methoden. [Repert. del Piemonte. Marzo e Aprile 1834.] *(Hacker.)*

152. Wirkung krankhafter Galle auf die Eingeweide bei Fiebern; vom Amtsphysicus *Dr.* Erdmann in Dresden. Ein blühendes, gesundes, kraftvolles Dienstmädchen von ungefähr 20 J. bekam ein einfaches, rheumatisch-galliges Entzündungsfieber, vertraute sich einem approbirten Arzte an u. starb nach einigen Wochen unter grässlichen Leiden u. Raserei. Die Kranke hatte durchaus keine ausleerenden Mittel erhalten, noch war Blut entleert worden, sondern der Arzt hatte ihr nur einige Mittel des neuern Zeitgeistes selbst gegeben. Bei der Section erschienen alle Eingeweide, besonders der Magen, theilweise brandig, Mesenterium und Darmkanal heftig entzündet u. die Wände der dünnen Gedärme dabei verdickt u. voller Knoten, die beim Einschneiden eine Menge von corrodirter zottiger Darmhaut, halb eingeschlossene orangenfarbige, gallige Partien u. davon entstandene Geschwüre enthielten. Die dicken Därme waren voll verhärteter Faeces. In die Brusthöhle hatte sich viel Blut ergossen u. die Lungen waren heftig entzündet. [v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B. 21. H. 2.] *(Kneschke.)*

153. Einige Bemerkungen über den Gelenkrheumatismus; von *Dr.* Barthelemy in Saumur. Vf. erklärt sich in Bezug auf das Wesen dieser Affection für die Ansicht, nach welcher sie eine Entzündung des fasricht-serösen Systems eines oder mehrerer Gelenke ist, die sich vermöge der innigen Sympathie, welche zwischen allen Theilen des fasricht-serösen Systems im All-

gemeinen besteht, in anderen Gelenken wiederholen kann. Auf diese Ansicht gestützt glaubt er eine neue Erklärung von einem Symptome geben zu können, was sich bisweilen während des Vorhandenseins des Gelenkrheumatismus äussert, nämlich von der Reizung des Herzens, auf die schon Bouillaud aufmerksam gemacht hat (s. Jahrbb. B. V. S. 234) u. welche um so beachtenswerther ist, als sie häufiger vorkommt, als man im Allgemeinen glaubt, u. leicht eine organ. Herzkrankh. vorspiegeln könnte. Wenn diese Reizung bei einem an Rheumatismus Leidenden eintritt, so fühlt er entweder in der Präcordialgegend oder tief in dem Herzem selbst Schmerzen, die hinsichtlich der Intensität u. des Sitzes variiren. Sie sind manchmal von tumultuarischem Herzklopfen begleitet u. verschwinden in der Regel nach einigen Tagen. Während sie vorhanden sind, sind die Herzschläge rascher u. stärker; u. das dann auf die Präcordialgegend gelegte Ohr könnte eine Hypertrophie des Herzens glaublich machen; allein kaum sind sie verschwunden, so kehrt Alles zum normal. Zustande zurück. Das Fieber, welches fast stets den acut. Gelenkrheumatismus begleitet, macht, wenn er lebhaft ist u. mehrere Gelenke zugleich ergriffen hat, die Diagnose dieser Schmerzen etwas schwierig. Doch haben sie einen so entschiedenen Charakter, dass sie stets erkannt werden können. Nach obiger Ansicht nun hängen diese Schmerzen von einer Uebertragung des Rheumatismus auf das Herzgewebe u. zwar nach dem Vf. auf die fasricht-serösen Theile, aus denen das Herz selbst oder seine Hülle zusammengesetzt ist, ab. Als Beweis für diese Ansicht dienen dem Vf. die Fälle, wo in dem Verlaufe von Rheumatismen, die, indem sie ein Gelenk verliessen, plötzlich auf die Präcordialgegend übersprangen, Herzbeutelentzündungen eingetreten sind, u. wovon der Vf. selbst einige Fälle mittheilt. — In Betreff der Behandlung entscheidet sich der Vf. dahin, dass man in den meisten Fällen dem Gebrauche der Blutegel einen oder 2 Aderlässe, je nach dem Alter, der Kraft u. dem Temperamente der Kranken, vorausgehen lassen müsse. [Journ. hebd. Nr. 39. 1834.] (*Schmidt.*)

154. Ueber die Behandlung des Rheumatismus articularis et fibrosus; von Martinet. Vf. empfiehlt hauptsächlich örtl. Blutentziehungen an den afficirt. Gelenken u. erweichende u. narkot. Kataplasmen; geht das Fieber der örtl. Entzündung voraus, einen Aderlass. Sind mehrere Gelenke gleichzeitig befallen oder ist der Rheumatismus sehr beweglich, u. sind die Verdauungswege gesund, so rühmt er den Tart. stib. in hoher Gabe zu 6, 8, 10 bis 24 Gr. täglich. Ist ein saburraler oder galliger Zustand der ersten Wege vorhanden, so ist vor Allem ein Brechmittel zu reichen. Liegt eine Verminderung der Transspiration zum Grunde, so verordnet man schweisstreibende Mittel. Ist der Gelenkrheumatismus Folge der Unterdrückung einer Blennorrhagie, so sind die Cubeben in hoher Gabe, der Copaivabalsam, die Abführmittel angezeigt, wobei die Compression u. die Mercurialfrictionen die Behandlung unterstützen können. Diess ist ungefähr die Quintessenz dieses unbedeutenden Aufsatzes. [Rev. méd. Octbr. 1834.] (*Schmidt.*)

155. Fall, wo sich eine sehr grosse Menge Eiter in dem arteriellen u. venösen Systeme ohne wahrnehmbaren Ursprung vorfand; von *Dr.* A. Duplay.

Am 24. Dec. 1833 wurde eine 27jähr. Nähterin, fast sterbend, in Prof. Rostan's Klinik gebracht. Sie litt seit einiger Zeit an Diarrhöe u. nächtlichen Schweissen; die Respiration war sehr schwierig; die Kranke sass in ihrem Bette u. klagte fortwährend. Nach ihren unvollständigen u. oft sich widersprechenden Antworten war sie seit mehreren Monaten, besonders aber seit 14 Tagen krank. Ihr Zustand verschlimmerte sich u. nach 2 Tagen starb sie. Da die Pat. eine falsche Adresse angegeben hatte, so konnte man leider über das Vorausgegangene nicht die geringste Auskunft erhalten. Bei der 36 St. nach dem Tode höchst sorgfältig gemachten Section fand man in dem ganzen Blutgefässsysteme, u. zwar vom Herzen an durch die Aorta u. alle Aeste u. Zweige derselben, selbst bis in die kleinen Collateraläste der Fingerarterien, durch das ganze Venen- u. Pfortadersystem bis in die Lungen-Arterie u. Venen eine weinhefenfarbige, schmuzzig-röthliche Flüssigkeit, in der nicht sehr consistente Blutcoagula von gleicher Farbe u. ausserdem zahlreiche schmutzig-gelbe, zerreibliche Flocken schwammen, die ganz das Ansehen des halb festen Eiters hatten u. jenen Eiterflocken glichen, die man nach der Peritonitis antrifft. Im linken Vorhofe fand sich ein solcher Flocken von der Grösse einer grossen welschen Nuss ganz frei im veränderten Blute schwimmend. Nirgends fand sich im ganzen Blutgefässsysteme bei der genauesten Untersuchung eine Spur von Entzündung, eben so wenig im ganzen Organismus ein Eiterheerd. Alle Organe waren untersucht worden, blos die Gelenke hatte man nicht alle geöffnet, doch hatte die Kranke nicht über dieselben geklagt, auch waren sie weder geröthet, noch angeschwollen, u. die, welche bei der Untersuchung der Gefässe geöffnet worden waren, hatten nichts Krankhaftes gezeigt. Das Gehirn war, die Blutgefässe abgerechnet, normal, blos die graue Substanz im Allgemeinen erweicht; die Lungen waren gesund, blos hinten u. an ihrer Basis stark angeschoppt; das Herz umfänglich u. sehr ausgedehnt; Magen und Zwölffingerdarm boten nichts Bemerkenswerthes dar; im Dünndarme zeigten sich blos hier u. da einige Injectionspunkte; die Wände des Dickdarms waren etwas hypertrophisch; in seiner Schleimmembran fanden sich viele kleine, stecknadelkopfgrosse, runde, oberflächliche Ulcerationen; alle Gekrösdrüsen waren angeschwollen, zeigten aber keine Spur von Eiterung; die Leber war ausserordentlich gross, ihr Gewebe etwas verhärtet, ohne Spur von Eiterung; die Milz ausserordentlich gross, ihr Gewebe ausnehmend fest; die Nieren, die Blase, die Gebärmutter, die Eierstöcke waren normal beschaffen.

Der Vf. knüpft hieran mehrere Bemerkungen. Zuerst macht er auf den grossen Unterschied zwischen diesem Falle u. allen denen aufmerksam, die man unter der Benennung Diathesis, Infectio, Resorptio purulenta aufgeführt hat, indem in diesen letzteren die Eiterquantität nur gering war u. blos an einzelnen Stellen des Gefässsystems aufgefunden wurde. Ferner fand sich in den meisten dieser Fälle an irgend einer Stelle des Venensystems

eine Entzündung, in unserm Falle aber durchaus nicht. Wenn endlich Eiter, u. zwar selbst nur in geringer Menge, mit dem Blute circulirt, so treten plötzlich Eiterungen, Abscesse ein, die Brust- u. Baucheingeweide werden der Sitz von Eiteransammlungen von ganz eigenthüml. Natur; von dem Allen zeigte sich aber in unserem Falle nichts. Es bleibt daher zur Erklärung dieser Blutbeschaffenheit vielleicht nur die Ansicht übrig, die schon de Haën ausgesprochen hat, u. der auch Rostan u. Andral beipflichten, dass nämlich unsere Säfte der Sitz primitiver Affectionen sein können, dass der Eiter sich im Blute eben so gut bilden kann, wie der Harnstoff im physiolog. Zustande. [Archiv. gén. Octbr. 1834.] (*Schmidt.*)

156. Beobachtung einer interessanten Entartung der Zotten der Darmschleimhaut; von *Dr.* Stannius. Ein 59jähr. Mann, der an einer chron. Entzündung des Kniegelenkes litt, die später den ganzen Unterschenkel u. einen Theil des Oberschenkels ergriff, bekam in den letzten 4 Wochen sehr heftiges Fieber mit Mangel an Appetit, trägem Stuhlgange, Schlaflosigkeit u. starken Delirien. 14 Tage vor seinem Tode wurde die Zungenfläche dürr, die Zunge an ihrer Spitze, die Zähne u. die Lippen überzogen sich mit russbraunem Schleime. Beim Drucke auf den Unterleib verrieth der Kranke keine Spur von Empfindlichkeit. Bei der 36 St. nach dem Tode angestellten Leichenöffnung zeigte das Gehirn normale Consistenz u. Blutmenge; in seinen Ventrikeln fand sich eine ziemlich bedeutende Menge klaren, gelblich-weissen Serums. Das Herz mit dem Herzbeutel vollständig verwachsen; eine halbmondförmige Klappe der Aorta stark verknöchert. In den oberen Lungenlappen unerweichte Tuberkel; die unteren Lappen ödematös. Speiseröhre, Magen, Duodenum normal. Dicht unterhalb des Duodenum aber findet man im Dünndarme, vorzugsweise an den Kerkring'schen Klappen, doch auch in den Zwischenräumen der Klappen, einzelne, stark vergrösserte, am Ende abgerundete oder kolbige Zotten, die eine milchweisse Färbung angenommen haben. Bald steht eine vergrösserte Zotte einzeln da; bald finden sich deren 2 oder 3 neben einander. So vorzüglich im obersten Theile des Darmes; tiefer abwärts erblickt man seltener die einzeln stehenden vergrösserten Zotten; mehr u. mehr dagegen sieht man sie in runden Haufen aus den Klappen hervorsprossen. Sie stehen dicht an einander gedrängt, sind alle milchweiss, kolbig u. abgerundet an ihrem freien Ende. Hätte man nicht oben einzeln stehende Zotten beobachtet, deren submuköses Zellgewebe völlig normal war, so würde man leicht in Versuchung gerathen, diese haufenweise neben einander stehenden als emporgewachsen zu betrachten aus einer milchweissen Masse, die in ihrer Nähe in dem submukösen Zellgewebe sich findet, überzogen zum Theil von normal. Schleimhaut. Diese im Zellgewebe u. in den Zotten enthaltene Masse ist ganz milchweiss, ziemlich flüssig, im Wasser auflöslich u. dieses etwas trübend, wie Milch es etwa zu thun pflegt. Diese Desorganisation betrifft nur die Zotten u. zum Theil das submuköse Zellgewebe in ihrer allernächsten Umgebung; die Villosa lässt sich sehr leicht abpräpariren u. dann zeigt sich die Muskelhaut ganz gesund. Die Peyer'schen u. Brunner'schen Drüsen sind auf keine Weise entartet oder verändert; sie sind flach u. nur bei sorgfältigerm Nachsehen sichtbar. Diese entarteten Zotten finden sich sowohl an der freien, als an der angehefteten Hälfte des Darmes. Sie zeigen sich aber nur im Dünndarme, dessen äusserstes Ende schon fast frei von ihnen ist. In den dicken Därmen ist keine Spur davon vorhanden. Die Gefässe des ganzen Darmkanales bieten nichts dar, was auf Irritation schliessen liesse. — Am Schlusse des Aufsatzes wird eine Beschreibung des Sectionsbefundes des kranken Gliedes gegeben, das verjaucht gefunden ward. [Casper's Wochenschr. Nr. 27. 1834.]

157. Innere Einklemmung einer Darmschlinge, veranlasst durch ein Diverticulum Meckelii; vom M.-R. *Dr.* Ulrich in Coblenz. Nach starker körperl. Anstrengung bekam ein 16jähr. Glaserlehrling heftige Schmerzen im Unterleibe u. nach einigen Tagen, während welcher Pat. ohne Hülfe geblieben, fanden sich alle Zeichen einer höchst gefährlichen Darmentzündung. U. liess, als man ihn rief, sogleich allgemeine u. örtl. Blutentziehungen machen, doch das Uebel schritt unaufhaltsam fort, es trat Kothbrechen ein, u. nach 48 St. der Tod. Bei der Section fand sich in Brand übergegangene Entzündung u. als Ursache derselben Verschlingung des dünnen Darms. Als diese Verschlingung genauer untersucht wurde, entdeckte man den äusserst seltnen Fall eines Darmanhanges (Diverticulum Meckelii), von dessen freiem Ende die ehemaligen Vasa omphalo-mesenterica als Schnur nach der Rückenwand des Bauchfelles liefen u. so eine offene Schlinge bildeten, in die ein Stück des Dünndarms von 2 Schuh Länge hineingetreten war u. sich fest eingeschnürt hatte. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 32.] (*Kneschke.*)

158. Geschwulst an der Kniescheibe, durch die Gewohnheit lange zu knien veranlasst. Eine Frau, welche sich im Hôpital de la Charité zu Paris befindet, hat sich durch täglich 5—6stünd. Liegen auf den Knieen eine apfelgrosse Honigbalggeschwulst am untern Rande der Kniescheibe zugezogen. Sie ist in einer Art Sehnenscheidenkapsel befindlich u. das Product der durch jenen anhaltenden Reiz bedingten abnormen Secretion dieser Kapsel. Seit einem Monate macht man dagegen alle Abende Quecksilbereinreibungen u. bedeckt den Tag über das Knie mit Leinewand, die mit einer Auflösung von 1 Unze Salmiak in 1 Kanne Wasser getränkt ist. Die Geschwulst hat sich darnach bis jetzt zwar verringert, aber nicht gar bedeutend. Schnellere

Fortschritte machte die Heilung in einem andern Falle, wo nichts als täglich 3malige Einreibungen einer aus 90 Th. Ungt. mercur. dupl. u. 10 Th. Salmiak bestehenden Salbe angewendet wurden. [Bull. de Thérap. T. VI. L. 12.] (*Schreber.*)

159. Ein Fall von Abgang von Schrot aus der Blase; von William Watson. Eine Dame, seit wenig Tagen verheirathet, kam nach dem Bade Bedford in Pensylvanien; kurze Zeit, ehe sie verreiste, hatte sie an einer galligen Krankh. gelitten, war aber bei ihrer dortigen Ankunft vollkommen wohl. Am 3. Tage ihres Aufenthaltes zu Bedford ward sie, unter Rückkehr der biliösen Zufälle, von einem leichten remittirenden Fieber befallen. Am 3. Tage dieser Krankh., welche milden Mitteln zu weichen begann, fühlte sie plötzlich heftige, von dem rechten Hypochondrium bis zum Nabel u. rückwärts bis in die Gegend der Nieren sich erstreckende kolikähnliche Schmerzen. Die Anwendung von warmen Umschlägen brachte Erleichterung; zur Nacht kehrte unter häufigem Drang zum Uriniren der Schmerz zurück. Schmerz aber u. Micturition verschwanden, als etwas, das sie für Harngries hielt, aus der Blase abging, worauf eine reichliche Harnausleerung erfolgte. Bei genauerer Untersuchung ergab sich, dass der vermuthete Harngries Schrotkörner waren. Zu bemerken ist, dass weder durch Unachtsamkeit Schrot vorher in das Nachtgeschirr gekommen sein konnte, noch an eine absichtliche Täuschung im vorliegenden Falle zu denken war. Die Schrotkörner waren mit unebener Oberfläche u. mit einem Ueberzuge, welcher das metall. Ansehn verdeckte, versehen; zu gleicher Zeit war mit der Urinausscheidung etwas Stuhlgang erfolgt. Die Dame konnte sich nicht erinnern, jemals Schrot verschluckt zu haben, nur hatte sie einen ähnlichen Schmerz vor einigen Jahren gehabt, der aber von selbst vergangen war. Prof. Smith, welchem *Dr.* Watson diesen Fall mittheilte, ist der Meinung, dass jene Schrotkörner mit Wildpret verschluckt wurden, sich in dem Darmkanale, wahrscheinlich in der Flexura sigmoidea eine Zeit lang verhalten, u. durch Verschwärung aus jenem Theile des Darmkanals, wo vielleicht eine Verwachsung mit der Harnblase vorhanden, in letzteres Organ sich entleert haben. [Ref. macht auf einen ähnlichen Fall aufmerksam, den er aus dem Dublin. Journ. (Jahrb. B. III, S. 67) mitgetheilt hat; dort war wahrscheinlich ein verschluckter Backzahn in die Blase gelangt u. hatte den Kern zu einer Steinbildung abgegeben, der ähnliche Zufälle wie hier vorhergegangen waren.] [Baltimore Journ. Nr. II. 1834] (*Braune.*)

160. Ueber die Phlegmasia alba dolens; vom Präsident Sir Henry Halford, erstem Leibarzte des Kön. v. England. Diess Uebel befällt meist nur die eine Unterextremität, sehr selten beide. Früher meinte man, es sei nur dem weibl. Geschlechte eigen, weil es oft im Wochenbette vorkommt u. die Franzosen nannten es Depôt au lait. Jetzt kennt man das Wesen dieser Krankh. genauer: sie beruht nämlich auf Entzündung der Venen des Beckens u. kommt nur deshalb häufiger beim weibl. Geschlechte vor, weil Anstrengung bei der Geburt u. Druck des schwangern Uterus leicht Venenentzündung veranlassen. H. hat die Phlegmasia alba, wie sich aus Folgendem ergiebt, mehrmals bei Männern beobachtet.

I. Lord C. litt mehrere Jahre vor seinem Tode an weisser Geschwulst u. man bemerkte nach Verschwinden derselben variköse Anschwellung der Venen vom Knöchel bis zum Hüftgelenke. Das Uebel machte von Zeit zu Zeit erneuerte Anfälle, die durch Mittel nur palliativ gemildert wurden. Wahrscheinlich hat Venenentzündung Obstruction in den Gefässen bedingt, wodurch jenes Uebel entstand, das zuletzt, indem es das Gehirn krank machte, durch Apoplexie den Tod herbeiführte. Merkwürdig war es, dass der Puls, der vor der Krankheit 74 Schläge hatte, nach Eintritt der Phlegmasie nur 44mal in der Minute schlug. Bei der Section fand man die linke Vena iliaca externa mehrere Zoll ganz verwachsen u. die correspondirende Vene der rechten Seite verknöchert. Im Gehirne waren in einer abnormen Höhle 4 Unz. Serum angesammelt. Einige Zeit vor dem apoplekt. Anfalle hatte auch das Gesicht abgenommen. — II. Bei einem Officier schwoll nach tief sitzendem Schmerze in der linken Hüfte der Schenkel bedeutend an. Man fühlte deutlich am kranken Theile harte Knoten nach dem Laufe der Venen u. die entzündeten lymphat. Gefässe an der Oberfläche des ergriffenen Gliedes gaben sich durch rothe Stränge zu erkennen. Der Schmerz erneuerte sich dreimal, u. es mussten wiederholt Blutegel u. kalte Umschläge angewendet werden. Endlich wich der Schmerz ganz, doch blieb die Extremität geschwollen. Ein Mineralbad auf dem Continent minderte die Geschwulst. Als Pat. nach London zurückkehrte, fühlte er von Zeit zu Zeit Angst u. hatte beständig intermittirenden Puls, was wohl in der Folge ein Kopfleiden fürchten lässt. [v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B. 21. H. 2.] (*Kneschke.*)

161. Ueber die Knochendiathese im Allgemeinen, von H. Kühnholtz in Montpellier. Der Vf. versteht unter Diathesis ossea die allgemeine krankhafte Disposition, Knochenmaterie zu erzeugen. Diese Diathesis bietet, an u. für sich selbst betrachtet, viele Analogien mit dem normalen Knochenerzeugungsacte dar. Sie sind beide von jener innern Ursache, die man plastische Kraft nennt, abhängig, dürften sich aber besonders dadurch unterscheiden, dass der normale Act in alle seine Operationen die grösste Regelmässigkeit bringt, während der krankhafte Reparations- u. Regenerationsact oft nur eine unvollkommene Nachahmung des normalen ist, u. übrigens meistentheils von vielen Unregelmässigkeiten begleitet wird. Zwischen der Knochendiathese u. dem normal. Knochenerzeugungsacte giebt es intermediäre Erscheinungen, die den Uebergang von dem einen zu dem andern bilden; dergleichen sind: 1) das zögernde partielle Wachsen, wenn man sich so ausdrücken darf; wenn nämlich beide Seiten des Knochengerüstes nicht gleichzeitig wachsen, sondern auf eine partielle u. successive oder vielmehr alternative Weise. So sieht man nicht selten Kinder, die zur Zeit des Wachsthums stark

auf der Seite, wo die Verlängerung der Knochen zögert, hinken, bald nachher authören zu hinken, um auf der entgegengesetzten Seite hinkend zu werden; 2) ein gewisses unzeitiges Wachsthum, was man in manchen Fällen von adynam. Fiebern kurze Zeit vor dem allgemeinen Tode bemerkt, so dass den Pat. ihre Betten viel zu kurz werden: das Leben scheint dann in den für das unnütze Wachsthum des Knochensystems unzeitig gemachten Anstrengungen gänzlich zu erlöschen; u. endlich 3) die späten Erzeugungen ganzer, gewissermassen bei dem primitiven Zeugungsacte vergessener Knochen. — Diese in ihrem Wesen unbekannte Knochendiathese, deren nächste Ursache noch lange nicht gehörig bestimmt ist, trägt sich durch Erblichkeit über, veranlasst Metastasen [1]), gleich der krebsigen Diathesis, widersteht den rein chemischen Behandlungen, u. lässt sich bis jetzt durch keine specif. Mittel beseitigen. Die veranlassenden Gelegenheitsursachen, welche bekannter als die prädisponirenden sind, zerfallen 1) in äussere oder reactive; 2) in gemischte, welche wie die äusseren einwirken, obschon sie innern Ursprungs sind, u. 3) in innere oder affective. Die äusseren veranlassenden Gelegenheitsursachen sind a) die Entblösung der Knochen, bei nicht erfolgter Vereinigung der Weichtheile per prim. intent.; b) die Contusion der Knochen, die manchmal selbst im geringsten Grade Erzeugung von Exostosen zur Folge hat; c) die Wunden der Knochen; d) die reponirten oder nicht reponirten Fracturen. Für die gemischten Ursachen dienen als Beispiele die oberflächlichen oder tiefen Nekrosen aus innerer Ursache, ferner die Verknöcherung der tiefen Lagen des Apparatus ligamentos. vertebr. bei Gelegenheit der Zerstörung der Wirbelkörper durch das Scrophelleiden. Unter den inneren oder affectiven Ursachen machen sich vorzüglich die krebsige, scorbutische, scrophulöse u. syphilitische allgemeine Disposition bemerklich, die nicht blos als innere Ursachen, sondern auch als complicirende Affectionen auftreten. Die beiden ersten Gattungen von Ursachen geben zu neuen Knochenerzeugungen Veranlassung, die wahre heilende Bestrebungen sind; die dritte Gattung dagegen kann nur schädlich sein. — Es kann sich ferner die Knochendiathese spontan durch folgende verschiedene, von ihr allein abhängende krankhafte Veränderungen äussern. 1) Der erste Grad dieser spontanen Knochendiathese besteht in der Erzeugung einer Art Knochenerde, deren einander genäherte integrirende Molecülen zur Bildung dessen, was man knöcherne Concretionen nennt, Veranlassung geben; vorzüglich aber in der Bildung jener Stalactiten, die vielleicht

aus einem wahren Knochensafte
der sich flüssig ergossen zu haben
hernach zu verhärten. 2) Partielle oder
meine Hyperostose, wobei die beweglichen
lenke frei bleiben: a) partielle elfenbeinerne
stosen; b) Mangel an Verhältniss zwischen
frühzeitigen Verknöcherung sowohl der
des Schädels als der Nähte u. der
des Gehirns bei den neugebornen Kindern
fenbeinerne Exostose der äussern Tafel
chen des Schädels u. Gesichts; d) gleich
fenbeinerne Exostose der flachen u. langen
chen. 3) Die wahre vollständige
eine einfache, vielfache, u. selbst
kann, ohne dass die Knochen an irgend
Stelle in ihrer Continuität durch diese
krankhafte Disposition im geringsten
ergriffen sind. 4) Knöcherne
die man aber nicht mit den scrophulösen oder
sigen Geschwülsten der Knochen verwechseln
5) Die Verknöcherung einer oder mehrerer
tien der verschiedenen Gewebe, aus denen
menschl. Körper besteht, so wie die der
u. Eingeweide, zu deren Bildung diese
beitragen, u. die im normal. Zustande
bleiben sollen. — Zwischen der
u. der Knochendiathese giebt es
Solidaritätsbeziehungen, so dass sie neben
der vorhanden sein können, u., wenn
ihnen stark ausgeprägt ist, die Symptome
deren verhältnissmässig an Intensität
Endlich giebt es, abgesehen von der
chexie, eine wahre Knochenkakochymie,
sich der Vf. später besonders auszusprechen
denkt. [Journ. de Montpellier, T. I.
T. II. L. 4 et 7. 1834.] (Sch

162. Eine seltene Art von
am Hinterkopfe; von Bennett in
ston. Der Fall betrifft eine Sclavin, bei
sich 4 Wochen nach ihrer Geburt in der
rechten Process. mastoid. eine Geschwulst
kelte, welche auf dem Knochen
schien. So blieb sie bis zum 2. Jahre,
Vf. das Kind operirte. Nachdem die
eingeschnitten waren, entdeckte man
Medullarmasse, das Kind rollte die Augen,
hierauf ruhig u. lag wie in sanftem Schlafe.
Vf., dessen erste Operation es war, wurde
ängstlich u. heftete die Wunde wieder zu. —
2. Versuch zur Operation wurde nicht
bald nachher entwickelte sich noch eine
auf der andern Seite, welche sich
mit der der rechten Seite durch eine breite
vereinigte. Als das Kind 6 J. alt war,
Geschwulst die Grösse eines Strausseies, u.
ser Zeit bemerkte man 2 Oeffnungen im
in der Nähe der Stellen, wo die Geschwülste
entwickelt hatten. Die Oeffnungen schienen
Schädel ganz zu durchbohren, u. mit dem
Gehirne zu communiciren. Beim leichtesten
auf diese Stellen fiel das Mädchen hin,

1) Davon berichtet Baillie (Traité d'anatom. pathol. du corps humain, trad. par Ferral, Paris 1803, p. 72.) einen merkwürdigen Fall, wo bei einem Subjecte, bei welchem eine starke Disposition zur Verknöcherung statt fand, bald nach der Amputation einer Gliedmasse wegen einer sehr beträchtlichen knöchernen Geschwulst am Knie Respirationsbeschwerde eintrat u. einige Wochen darnach die Lunge zum Theil in Knochen verwandelt gefunden wurde.

es einen starken Schlag auf den Kopf erhalten, in welcher Meinung sie auch jedesmal war, wenn sie sich bald darauf wieder erholt hatte. Ausserdem war sie vollkommen gesund. Vom 11. J. an pflog sie sehr häufig genauen Umgang mit jungen Männern, u. nahm, wenn man sie daran hinderte, ihre Zuflucht zur Masturbation. Ihre unbesiegbare Geschlechtslust befriedigte sie somit sehr oft bis zum 17. J., wo sie starb. Einige Jahre vor dem Tode hatte die Geschwulst wieder zu wachsen angefangen, u. diese ragte zuletzt, mehr auf der rechten Seite bis an den Ellenbogen herab. Das äussere rechte Ohr sass auf der Geschwulst, 13″ tiefer, als seine eigentliche Stelle ist. Niemals hatte sie Krämpfe, die Muskelkraft nahm nicht ab, übrigens war sie immer gesund, u. erhielt ein einziges Mal wegen eines remittirenden Fiebers Arznei. — Die Geschwulst schien fast auf dem Knochen aufzusitzen u. drang offenbar durch ihn hindurch. — Bei der anatom. Untersuchung ergab sich, dass ein Theil des kleinen Gehirnes von der Grösse einer Orange auf jeder Seite durch die Oeffnungen des Schädels hervorgedrängt war. An einer der beiden Oeffnungen drangen Knochenspitzen tief in die Markmasse der Geschwulst ein. Noch kurz vor dem Tode war die Geschwulst in 2 Lappen getheilt. Der grössere mass von der vordern Fontanelle bis an die tiefste Stelle 24½″, der kleinere 17″. Am untern Ende war die grössere Geschwulst 10″ im Umfange, die kleinere 6½″. Die äusseren Bedeckungen waren rauh, faltig, mit einzelnen Haaren besetzt, wie bei einem krankhaft vergrösserten Scrotum. — Sie starb apoplektisch, als sie einen grossen Zuber mit Wasser auf dem Kopfe trug. — Der Herausgeber des Baltimore Journ., *Dr.* Geddings, fügt hinzu, dass man an den Stellen, wo die Geschwülste am Schädel aufsassen, Pulsation, gleichzeitig mit der des Gehirnes fühlte, dass beide Oeffnungen im Schädel sich längs der Lambdanaht hin erstrecken, von ovaler Form sind, u. dass die Ränder nach ihnen hin dünner werden. Das linke Loch ist 2¾″ lang u. 2¼″ breit, das rechte 2⅝″ lang u. 2″ breit; der zwischen beiden Löchern liegende Theil des Hinterhauptbeines ist verdünnt. Das Foramen magnum ist in seiner Form verändert u. bildet nach hinten einen spitzen Winkel. Dieser Fall hätte billig eine genauere Untersuchung u. Beschreibung als die vom *Dr.* Bennett verdient. [Baltimore Journ. Nr. II. 1834.] (*Zeis.*)

163. Vorbauungsmittel gegen vener. Ansteckung; vom Amtsphys. *Dr.* Erdmann in Dresden. E. glaubt, dass mancher vener. Ansteckung sogleich vorgebeugt u. abgeholfen worden wäre, wenn sich der Mann nach dem Coitus mit concentrirter Bleizuckerauflösung Glans u. Praeputium gereinigt hätte. Diejenigen, welchen er dieses Vorbauungsmittel gerathen, sind seitdem von Ansteckung frei geblieben. Er meint, dabei gefürchtete Absorption des Venusgiftes sei Einbildung, Abhärtung des Oberhäutchens das Wahre. [v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B. 21. H. 2.] (*Kneschke.*)

164. Ueber den Sitz der Orchitis oder des Testiculus syphiliticus; von Prof. Reynaud in Toulon. Vf. hat zur Prüfung einiger neueren Untersuchungen von Goussail, Rochoux u. Marc Moreau (s. Jahrbb. Bd. IV. S. 185.) über diesen Gegenstand eine Reihe von Untersuchungen begonnen, deren Resultate er später mittheilen will. Gegenwärtig beschränkt er sich auf die Mittheilung folgenden Falles.

Ein Matrose kam am 9. April 1833, zum ersten Male an Syphilis leidend, mit einer nicht sehr intensiven Urethritis, tiefen u. ausgedehnten Ulcerationen in der hypogastr. Gegend u. Drüsenanschwellungen in beiden Leisten ins Spital. Er wurde nach u. nach verschiedenen Behandlungen unterworfen. Im Dec. 1833, wo die Urethritis seit langer Zeit beseitigt zu sein schien, machten sich beim Harnlassen auf's Neue Schmerzen fühlbar. Einige Tröpfchen grünlicher Materie zeigten sich u. der linke Hode bot eine sehr schmerzhafte Anschwellung dar, die sich unter dem Einflusse von Kataplasmen, allgem. Bädern u. s. w. rasch verminderte, aber eine Anschwellung u. eine sehr deutliche Verhärtung des Nebenhoden zurückliess. Am 12. März 1834 bot der rechte Hode Schmerz u. Anschwellung dar, die auch erweichenden Applicationen wichen, nach welchen aber der Nebenhode ebenfalls ein beträchtliches Volum behielt. In Folge einer im Juni hinzugetretenen heftigen Gehirnaffection starb der Pat. am 24. Juni. Bei der sorgfältigen Untersuchung des Geschlechtsapparates ergab sich Folgendes. Die Nieren u. die Harnleiter hatten ihr normal. Ansehen. Die Blase war zusammengezogen, ihre Wände sehr verdickt, die Schleimhaut weich, an einigen Stellen graulich, an ihrer Spitze u. vorzüglich in der ganzen Ausdehnung des Blasendreiecks geröthet; auf der Spitze des Veru montanum fand sich eine Ulceration, in welche sich die Ductus ejaculatorii öffneten. Die Schleimhaut der Harnröhre war bis zum Bulbus bleich, zeigte aber von da an eine Röthe, die nach der Eichel zu beträchtlicher wurde, u. in der Nähe der Fossa navicularis ins Violettrothe überging. Die Wände der Duct. ejaculator. waren dunkelroth gefärbt u. zeigten sehr deutliche Gefässarborisationen; die Samenbläschen waren mit einer graulichen Flüssigkeit erfüllt, die weniger consistent u. weit weniger riechend war, als die, die sie gewöhnlich enthalten. Die Duct. deferentes waren etwas umfänglich u. ihre Wände ausnehmend dick. Die beiden Blätter der Tunica vaginalis sinistra waren in ihrer ganzen Ausdehnung fest verwachsen. Die der Tunica vaginal. dextra waren auch vereinigt, aber durch schwache u. unvollkommen organisirte Adhärenzen. Der linke Nebenhode war sehr umfänglich, hart, höckerig, u. sein Gewebe hatte ein speckiges Ansehen. In seiner Substanz fanden sich einige, mit einer eiterförmigen u. granulösen Flüssigkeit erfüllte Zellchen. Die Tunica albuginea dieser Seite war gesund; das Gewebe der Hoden schien vorn nirgends afficirt, hinten aber an der Verbindungsstelle des Hoden mit dem Nebenhoden war eine Masse skirrhösen Gewebes von dem Volum einer Haselnuss vorhanden. Der rechte Nebenhoden war etwas umfänglich, die Tunica albuginea dieser Seite gesund, u. das Gewebe des Hoden selbst zeigte nichts Abnormes. — Diese skirrhöse Masse, welche der linke Hode darbot, gab demnach einen ganz offenbaren Beweis ab, dass, wenn dieses Organ auch nicht der alleinige Sitz der Krankheit gewesen war, es doch bei der Erzeugung der während des Lebens beobachteten Erscheinungen eine gewisse Rolle gespielt habe. [Journal hebd. Nr. 38. 1834.] (*Schmidt.*)

165. Fall von Achroma Vitiligo

mit Complication einer organischen Krankheit; von Gerdy jeune. Ein 48jähr. Zimmermaler aus Baiern, der vor seiner Krankh. eine athlet. Constitution gehabt hatte, war früher Soldat gewesen, wo er 2 Mal wegen Syphilis eine Quecksilberkur gebraucht hatte, die aber keine übelen Folgen zurückliess, u. ihm ferner 1812 das Rad eines Vierpfünders über die Brust gegangen war, worauf er oft Blut spuckte, Schmerzen im rechten Hypochondrium u. in der rechten Seite der Brust hatte, welche letztere beträchtlich verengert war, u. in welcher der Pat. das Lufteindringen nicht fühlte, wohl aber einen Schmerz, als ob er eine frische Wunde darin hätte, so wie auch zuweilen Stiche. Er wurde nun Zimmermaler u. bekam 1823 einen habituellen Husten mit Metallgeschmack u. trockenem Munde. In Folge eines beträchtlichen Verlustes durch einen Bankerott verfiel er 1825 in eine sehr langwierige Krankh., die sich hauptsächlich durch Erbrechen von Schleim, etwas Schmerz im Unterleibe u. besonders ein beträchtliches, von starken Schweissen begleitetes Fieber charakterisirte. Durch einen neuen Verlust, der ihm den Rest seiner Habe kostete, kam er 1833 wieder ins Spital, wo er weisse Flecke auf seinen Händen erscheinen u. seine Haare weiss werden sah. Er verliess es bald wieder, litt aber immer noch an den oben erwähnten Brustbeschwerden. Seine Kräfte nahmen nun immer mehr ab, die Zähne wurden locker u. fielen grösstentheils aus, ein eingetretenes dreitäg. Wechselfieber brachte ihn ebenfalls bedeutend herab, die Hautflecken erschienen wieder, u. er kam fast nicht mehr aus den Spitälern heraus. Am 23. Juli 1834 kam er endlich in Alibert's Klinik. Er war gänzlich abgemagert u. entkräftet, klagte manchmal über Kopfweh, Schwindel, vorzüglich bei warmem Wetter; das Gesicht u. Gehör waren geschwächt; er hatte seit 1825 einen Geschmack nach Grünspan im Munde; dabei ein häufiges Bedürfniss, etwas zu essen; die Respiration war häufig u. stets etwas behindert, er kam leicht ausser Athem, hustete von Zeit zu Zeit, warf aber wenig aus; in der ganzen rechten Hälfte des Thorax fehlte der Wiederhall, bei der Auscultation hörte man zwar darin das Bronchialmurmeln, aber keineswegs das Lungenexpansionsgeräusch; durch das rechte Nasenloch ging die Luft mit weniger Kraft als durch das linke, obschon beide gleichmässig erweitert waren; auf der linken Seite war der Ton überall hell, das respirator. Geräusch sehr stark, ja selbst an mehreren Stellen kindlich. Die behaarte Kopfhaut war ganz farblos u. gleichförmig weiss; auf der untern Partie des Gesichts zeigten sich weisse, mehr oder weniger breite, im Allgemeinen aber kleine u. Wassertropfen ähnliche Flecke, andere, weit zahlreichere Flecke fanden sich auf der Basis des Halses u. auf der Spitze der Brust, theils vereinzelt, theils in Gruppen. Auf der untern Partie des Thorax, vorn u. seitlich, hauptsächlich aber rechts bildete das Achroma breite, mehr oder weniger regelmässig abgerundete Platten, wovon die hauptsächlichste, glatt u. glänzend, vorn u. rechts auf der untern Partie des Thorax u. auf dem Hypochondrium lag, während eine andre, fast mit dieser zusammenhängende die Basis des Penis u. den grössten Theil des Hodensackes einnahm; auf den oberen Extremitäten bildete das Achroma kleine tropfenartige Flecke; die linke untere war frei geblieben, die rechte dagegen zeigte breite Platten oder Streifen. Die Farbe der Haare stimmte übrigens nicht mit der Haut überein, denn die Kopfhaare waren nicht alle weiss u. im Gesichte fanden sich auf den weissen kranken Hautstellen schwarze Haare. Ausserdem fanden sich auch noch braun gefärbte Hautstellen mit dem Charakter des Pannus hepaticus u. an den oberen Gliedmassen seit einigen Tagen ein pruriginöser Ausschlag. Einen Monat später starb der Kranke. Bei der Section fand sich das Gehirn sehr weich; die rechte Hälfte der Brust war zum grossen Theile mit einer Masse abnormen Gewebes von der 2. Rippe bis zum Zwerchfelle erfüllt, die an manchen Stellen 2 — 3″ dick war u. an den Rippen u. an der Lunge sehr adhärirte. Dieses weissgelbliche, sehr compacte Gewebe glich im Allgemeinen einem sehr dichten u. festen fasricht-speckigen Gewebe, u. schien die Charaktere des Skirrhus im rohen Zustande darzubieten. Die comprimirte, nach oben u. gegen die Wirbelsäule gedrängte Lunge war sehr dicht, sehr hart, wie granulirt, u. graubläulich oder schwärzlich, blos an ihrer Spitze war sie in der Ausdehnung eines Zolles u. längs ihres vordern Randes, in der Dicke einiger Linien noch weich u. etwas knisternd, die linke Lunge war umfänglicher als gewöhnlich, knisternd u. gesund. Das Herz war umfänglicher als im normal. Zustande u. bot eine ziemlich beträchtliche Erweiterung des linken Ventrikels dar. [Rev. méd. Decbr. 1834.]

(*Schmidt.*)

166. Zur Behandlung der Wassersucht. Der Med.-Rath *Dr.* Cohen zu Posen hat die von dem Prof. *Dr.* Wolff zu Berlin zur Anwendung bei Anasarca vorgeschlagene einfache Art der Punktion, bei welcher nämlich eine Impfnadel in den Schenkel eingestochen wird, in mehreren Fällen allgemeiner Wassersucht von ausgezeichneter Wirksamkeit gefunden, wenn es ihm gleich bis jetzt nicht gelungen ist, durch den auf diese Weise erlangten Zeitgewinn für den Gebrauch innerer Mittel Genesung herbeizuführen. Das Wasser floss in der Regel aus der durchaus schmerzlosen Stichwunde so stark, dass 8- u. 16fach zusammengelegte Bettlaken 10 — 12mal in 24 St. gewechselt werden mussten. Zuweilen dauerte der Abfluss Wochen lang fort. Die kleine Wunde schloss sich immer von selbst. Die Kranken fühlten sich meist schnell erleichtert, urinirten wieder stärker, verfielen aber freilich auch gern in einen Zustand bedeutender Schwäche und Abspannung, der zwar nur vorübergehend war, aber doch zur

Vorsicht auffordert. Nahmen Geschwulst und Oppression von Neuem zu, so wurde die Operation wiederholt. — 2) Was das in neuester Zeit in Gebrauch gekommene Lichen Caragun (Chondrus crispus) anlangt, welches C. in der Form der Gallerte bei Schwindsüchtigen, Zahnfieberkranken u. solchen, die an langwierigen Katarrhen der Brust litten, oft versucht hat, bekennt er offen, nie einen andern Erfolg davon gesehen zu haben, als den ihm jedes andre nährende, schleimige, einhüllende Mittel auch gewährt haben würde. — 3) Empfiehlt er bei habitueller Verstopfung folgendes einfache Purgirmittel. Man übergiesse Abends ℥β Fol. senn. mit kaltem Wasser, lasse diess die Nacht über verdeckt stehen u. bereite mit dem von den Blättern abgegossenen Wasser den Morgenkaffee. Der Geschmack desselben weicht wenig von dem des reinen ab u. hat die gewünschte Wirkung. [Casper's Wochenschr. Nr. 35. 1834.] (*Brachmann.*)

167. Tödtlich ablaufende Hautwassersucht; von *Dr.* Meyerstein. Ein Böttcher, 44 J. alt, stark u. robust, litt seit 9 Wochen an Anschwellung der Beine, des Scrotum u. Penis, an reissenden Schmerzen in den Beinen, besonders dem linken, das jedoch weniger geschwollen war. Appetit gut, Zunge ziemlich rein, Stuhlgang gehörig, Urin hell u. ziemlich reichlich abgehend, aber trockne, nicht zum Schwitzen zu bringende Haut; Puls mässig häufig. Als Veranlassungen wurden wandernder Rheumatismus, früheres Branntweintrinken, unterdrückte Fussschweisse angegeben. Geschröpft u. Ader gelassen war vorher; M. verordnete Kampher mit Liqu. Minder. u. 1 Gr. Calomel Morgens u. Abends, äusserl. trockene Reibungen mit Wolle. Die Geschwulst setzte sich etwas, die Schmerzen liessen nach. Zu der Kamphermixtur wurde Brechweinstein u. später Tinct. colchici gesetzt, worauf heftiges Erbrechen u. Durchfall entstanden, Geschwulst u. Schmerzen abermals abnahmen. Nach 4 Wochen Digitalisaufguss mit essigs. Kali u. Spirit. nitri dulc., Calomel früh u. Abends u. Thee aus Ononiswurzel; äusserl. Dampfbäder mit brennendem Alkohol; keine Besserung, der Rheumatismus nahm vielmehr zu, deswegen Terpentinöl mit Honig. Auch die Geschwulst des Scrotum wuchs; aus Einstichen mit einer Nadel, nach Dieffenbach, lief das helle salzige Wasser so stark aus, dass das Scrotum, die Bauchdecken u. Beine viel dünner wurden; aber der Rheumatismus blieb. Nach 10 Tagen kam auch die Geschwulst trotz der Einstiche und des Aussickerns des Wassers wieder, es gesellte sich rasselnder Husten ohne Auswurf dazu; unter grosser Apathie erfolgte 3 Tage später der Tod durch Lungenlähmung. [Clarus u. Radius Beiträge. B. I. H. 2.] (*Neubert.*)

168. Apoplexie unter homöopath. Behandlung; vom Amtsphys. *Dr.* Erdmann in Dresden. Ein 46jähr. Mann von robustem Baue, der nie Kopfcongestionen hatte, auch Spirituosa nicht liebte, litt an Vereiterung der Parotiden u. Inguinaldrüsen. Als er so weit hergestellt war, dass er seine Geschäfte wieder verrichten konnte, rieth ihm ein Vorgesetzter, dass er sich eines Wunderdoctors bedienen sollte, der seine Unpässlichkeit im Augenblicke heilen werde. Er folgte diesem Rathe u. der mystische Arzt gab ihm selbst 2 kleine Arzneidosen. Als Pat. die erste genommen, bekommt er Schwindel; er nimmt deshalb auch die zweite, um den Schwindel wieder zu vertreiben. Doch nun entsteht ein so heftiger apoplekt. Anfall, dass die dazu gerufenen rationellen Aerzte mit den besten der bekanntesten Mittel gegen Hirnblutschlag nicht mehr den Kranken, der bei aller Sorgfalt in 3 Tagen mit Hinterlassung einer Wittwe u. vieler unerzogenen Kinder starb, retten konnten. — Aehnliche Fälle erlebte E. zur Zeit der Brown'schen Methode, wo er Fieberkranke, denen ein vernünftiger Arzt bei turgescirender Galle Brechmittel u. Laxantia gegeben haben würde, von verblendeten Brownianern aus Furcht vor Asthenie mit China u. Kampher behandeln u. unter entsetzlichen Kolikschmerzen, Verzerrungen des Gesichts, Exaltation der Sinne bei offenbar innerer Entzündung, Fluchen u. Schimpfen auf den Arzt u. s. w. umkommen sah. [v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B. 21. H. 2.] (*Kneschke.*)

169. Fall von Wasserscheu, welche am 55. Tage nach dem Bisse eines Hundes ausbrach; mitgeth. v. *Dr.* H. Wolff in Frankfurt am Main.

Ein 29½ J. alter, robuster Mann, Namens St. aus Mainz, von sanguin. Temperamente, der bis auf ein Nervenfieber, das er als Knabe überstanden, immer gesund gewesen war, wurde am 1. April dies. J., Abends zwischen 11 u. 12 Uhr, auf dem Wege von Frankfurt nach Offenbach, ganz unerwartet von einem Hunde angefallen. Dieser sprang nämlich aus einem Gebüsche an der Landstrasse auf ihn los, biss ihn zuerst in die rechte Wade, dann ihm nach dem Kopfe springend ins Gesicht u. brachte ihm überhaupt 12—15 theils grössere, theils kleinere Wunden bei. Erst als eine Kutsche herankam, liess er von ihm ab. Mit dieser rettete sich St., indem er (sich hinten an derselben festhaltend) mit ihr bis nach Offenbach lief. Hier wendete er sich sogleich an einen Arzt. Dieser liess ihm ohne Verzug sämmtliche Wunden mit Salzwasser auswaschen, dann die 3 grössten derselben noch mit einer starken Auflösung von Kali caustic. betupfen u. in den nächstfolgenden Tagen alle mit einer Salbe aus Balsam. peruv. u. Tinct. canthurid. verbinden. Unter dem Gebrauche dieser Mittel heilten sie bis auf zwei, mit den St. am 6. Tage nach dem Vorfalle nach Frankfurt u. in die Behandlung des Vf. kam. Die eine derselben u. zwar die St. von dem Hunde zuerst beigebrachte, an der äussern Seite der rechten Wade, hatte die Grösse eines Zehngroschenstücks u. drang bis in die Muskelsubstanz, die andre, oberhalb des rechten Tuber frontale, war so gross wie ein Fünfgroschenstück u. reichte bis tief in die Cutis. Die übrigen an der Stirn, der Nase, an den Armen u. Fingern, an den Beinen u. s. w. befindlichen, zum Theil sehr unbedeutenden Verletzungen waren entweder schon vollkommen vernarbt oder doch dem Vernarben nahe. W. hielt vor allen Dingen für nöthig, etwas Näheres über den Hund zu erfahren. Seine Nachforschungen ergaben, dass derselbe (ein Bastard von einer Dogge

u. einem Jagdhunde) bisher während des Tages in einem Wirthshause zu O. als Kettenhund gebraucht, des Nachts aber gewöhnlich zur Bewachung der Fuhrmannswagen losgelassen worden war, ferner dass er an demselben Abende, an welchem er St. angefallen, kurz vorher im Hofraume ein kleines Hündchen todtgebissen, sich dem Hausknecht, der ihn deshalb züchtigen wollen, widersetzt, dann aber das Weite gesucht hatte u. nun wahrscheinlich auf den Pat. gestossen war, endlich dass er am andern Morgen von dem Besitzer einer in der Nähe gelegenen Bleiche, dem er eine Dachshündin todtgebissen, ohne Weiteres erschossen worden war. Den 5. Tag darauf hatte man ihn geöffnet, aber nach dem Berichte der Thierärzte Nichts gefunden, was auf Tollheit desselben hätte schliessen lassen. Dessungeachtet hielt es der Vf. für rathsam, nicht allein die noch eiternden Wunden in Eiterung zu erhalten, sondern auch die bereits vernarbten wieder in Suppuration zu setzen. Er bedeckte deshalb alle Stellen, wo sich nur die geringsten Spuren von Verletzung vorfanden, mit Empl. cantharid., verband dann die so gebildeten Blasenstellen, wie nicht minder die eiternden Wunden mit Ungt. digestiv., Pulv. cantharid. u. Mercur. praecipit. ruber, verordnete ein streng antiphlog. Regim u. liess den Kranken das Bett hüten. Am folgenden Tage befand sich derselbe vollkommen wohl. Allein schon am andern Abend stellten sich leichte Brustbeklemmungen, Congestionen nach dem Kopfe, Fieber, ein Gefühl von Trockenheit im Halse, öfteres Drängen zum Urinlassen u. Strangurie ein. Pat., der zugleich seit 24 St. verstopft war, erhielt ein Klystir u. Mandelmilch zum Getränk. Hatten nun gleich am 8. Tage Morgens die genannten Zufälle nachgelassen, so nahmen sie doch am Abend desselben Tages wieder zu, weshalb ein Aderlass von ℥xvjjj gemacht, innerl. Pulv. rad. belladonn. gr. jj verordnet u. diese Gabe am folgenden Tage Morgens u. Abends wiederholt wurde. Darauf verringerten sich alle Beschwerden, ein reichlicher, warmer Schweiss bedeckte den ganzen Körper. Trotz dem ward noch 4 Tage lang mit der Bellad. fortgefahren, nach deren Verlauf Pat. nur noch über die stark eiternden Wunden klagte, übrigens aber heiter war und nicht die mindeste Ahnung von Gefahr hatte. Nichtsdestoweniger hielt ihn W. bis zum 6. Mai bei strenger Diät im Bette. Vom 4. Mai an wurden die Bissstellen mit Ungt. epispast. verbunden, da aber nun St. dringend nach Hause verlangte, bis auf die Wunde an der Wade, die er in eine Fontanelle verwandeln sollte, der Heilung überlassen. Am 9. desselb. Mon. reiste St. vollkommen wohl nach Mainz. Hier liess er sich, da ihn eine Fontanelle an der Bissstelle am Gehen hinderte, eine solche an die innere Seite des Unterschenkels setzen. Indess entwickelte sich, 3 oder 4 Tage darauf, in der Umgebung dieser Fontanelle, so wie unterhalb des rechten Auges, ein Erythem, das zwar von selbst wieder abnahm, aber am 17. Mai, wo Pat. wieder nach Frankfurt fuhr, doch noch nicht ganz verschwunden war. Am 20. liess er abermals den Vf. rufen, weil der von ihm sogenannte Rothlauf wieder zugenommen u. sich Durchlauf eingestellt hatte. In der That zeigte sich vom äussern Winkel des rechten Auges, längs des untern Augenlides bis zur Nase, so wie rings um die Fontanelle, eine hellrothe Färbung der Haut, die beim Drucke des Fingers für einen Augenblick verschwand, ohne dass indess an den angeführten Stellen oder in den noch eiternden Wunden irgend eine schmerzhafte Empfindung statt fand. Nur das Einlegen der Erbse in die Fontanelle verursachte dem Pat jedesmal Schmerz. Die Eiterung war gut, nicht jauchig; W. empfahl dem Kranken, sich zu Bett zu legen, verschrieb eine Emulsion mit Salmiak u. liess die gerötheten Hautstellen mit Kräutersäckchen bedecken. Unter dem Gebrauche dieser Mittel verschwanden Durchfall u. Erythem und am 25. fühlte sich St. wieder vollkommen wohl. Allein schon in den Nachmittagsstunden desselben Tages stellte sich öfteres Frösteln, etwas Beklemmung, Kollern im Leibe, Aufstossen und häufiger Abgang von Blähungen ein, wozu sich, als Pat., aus eigenem Antrieb, Pfeffermünzthee getrunken hatte, Unruhe, Hitze u. Blutandrang nach dem Kopfe gesellten, weshalb er ein Klystir nahm. Hierauf erbrach er sich u. bemerkte jetzt zuerst einige Schwierigkeit beim Hinunterschlucken sowohl von Flüssigkeiten, als von festen Speisen. Während der Nacht, die er unruhig zubrachte, stiegen die Zufälle; gegen Morgen brach er noch einmal, u. als der Vf. zu ihm kam, klagte er sehr über Angst u. gehindertes Schlingen. Da ihm aber dieser ein Glas Wasser reichte, wendete er mit Schauder das Gesicht von ihm ab, streckte die Hand vor u. brach in die Worte aus: „Was ist das, Ich kann nicht trinken!" Dabei traten ihm die Augen hervor u. wurden wild u. glänzend. Bei näherer Untersuchung fand sich keine Spur von Fieber oder vermehrter Hitze, der Puls war selten u. contrahirt, die Zunge weiss belegt u. feucht, der ganze Körper mit kaltem Schweisse bedeckt, an den Extremitäten kühl, die am Tage vorher zum ersten Male ohne Erbse verbundene Fontanelle trocken, eben so die Wunde an der Wade, die bisher immer noch geeitert hatte, nur eine Bissstelle am Auge nässte noch etwas. Bei jedem neuen Versuche zu trinken nahmen Angst u. Beklemmung zu. Ausserdem zeigte Pat. sich sehr empfindlich gegen jedes Geräusch u. den Eindruck des Lichts. Es wurde ihm sogleich ein Aderlass von ℥xjj gemacht, die Fontanelle u. Wadenwunde mit Blasenpflaster belegt u. ein Klystir mit Rad. bellad. gr. iv. gegeben, das nach einer Stunde mit Koth wieder abging. Zwei Stund. nach angestelltem Aderlasse hatte sich der Zustand des Kranken nur in sofern verändert, als der Puls voller u. beschleunigter geworden war u. in der Minute nun 86mal schlug. Das gelassene Blut hatte keine Entzündungshaut, dagegen viel Serum u. schillerte ins Grünliche. Es wurde ein 2. Aderlass u. zwar bis zur Ohnmacht veranstaltet. Darauf erhielt Pat. stündl. Pulv. cantharid. gr. β, alle 3 St. aber eine Einreibung von Ungt. neapol. ʒj in den Hals u. Rückgrat. Dessungeachtet nahmen die Brustbeklemmung u. der Abscheu vor allem Getränk zu, der Puls stieg auf 108 in der Minute, fiel jedoch nach dem Ausbruche eines warmen Schweisses über den ganzen Körper wieder auf 86. St. liess häufig einen normal. Urin, war bei dem Nachlasse aller Beschwerden ruhiger geworden, ja schlief sogar, nachdem er ein 2. Belladonnaklystir bekommen u. bei sich behalten hatte, eine halbe Stunde. Gegen Abend ging es aber von Neuem schlechter. Die Unruhe, Angst u. Beklemmung stiegen von Stunde zu Stunde, es bildeten sich förmliche Paroxysmen aus, in welchen er nicht einen Augenblick stille liegen konnte, sich im Bette herumwarf, auffuhr, das Gesicht verzerrte, jedoch nie in eigentliche Wuth gerieth, sondern stets bei sich blieb. Der Ausdruck seines Gesichts verrieth Trostlosigkeit u. Verzweiflung. Von Zeit zu Zeit spie er in ein bei ihm stehendes Waschbecken zähen Speichel aus, nie aber nach einem der Umstehenden. Beim Einnehmen der Pulver, die ihm ein Wärter in ein wenig Wasser eingerührt eingab, während ihm ein andrer den Kopf hielt, brachte er gewöhnlich die Hände vor die Augen u. schluckte mit bemerkbarer Anstrengung, worauf sich jedesmal die vorhandenen Symptome steigerten. Ueberhaupt verschlimmerte sich der Zustand des Unglücklichen zusehends. Sein Blick wurde dem eines Wahnsinnigen ähnlich, wobei sich die Pupillen erweitert zeigten, der Puls immer kleiner u. frequenter. Schon der Versuch, sich die Nase zu schneutzen oder sich zu räuspern, reichte hin, eine Zunahme der krampfhaften Zufälle zu bewirken. Um 9½ Uhr trat ein Anfall von Tetanus ein, der eine Viertelstunde anhielt, u. in welchem Pat. das Bewusstsein verlor, Schaum vor den Mund bekam und mit kaltem Schweisse bedeckt wurde. Erst allmälig kam er wieder zu sich, war aber nun so erschöpft, dass sein

Ende nahe schien. Er erhielt ein 3. Belladonnaklystir, innerl. Moschi gr. IV stündlich. Darauf ward er ruhiger, verfiel in Schweiss u. trank sogar in der Nacht etwas Wasser. Bei dem Besuche des Vf., Nachts 2 Uhr, war indess der Puls sehr klein u. hatte 140 Schläge in der Minute. Eine Stunde nachher trat eine neue u. sehr starke Verschlimmerung aller Zufälle ein, dann abermals ein starrkrampfähnlicher Zustand u. in diesem der Tod. Die Section wurde nicht gestattet. [Casper's Wochenschr. 1834. No. 32.] (*Brachmann.*)

170. **Ueber Delirium tremens oder Mania a potu**; von **Alex. Baron**, Arzt am Charleston Marine-Hospital. Vf. hält das Delir. trem. im Anfange jedesmal für Gastritis, die sich später mit Gehirnleiden complicire. Schon durch die gewöhnl. Nahrungsmittel werden die Speicheldrüsen, das Pankreas u. die Schleimhäute zu vermehrter Secretion aufgeregt, u. je reizender die Ingesta sind, desto copiöser geschehen die Secretionen, ja die Gefäss- u. Nervenreizung kann sich bis zur Entzündung steigern. Diess beweist die patholog. Anatomie, da man die Magen von Trinkern von der einfachen Anfüllung der Blutgefässe bis zur Verdickung der Magenwände u. Skirrhus hinauf entartet findet. Congestionen von Blut nach dem Magen bei Trunkenheit sowohl, als bei Typhus u. bösartigen Fiebern reflectiren sich aber sogleich auf den Gehirnhäuten; dass diess geschieht, ist nicht abzuläugnen, das Wie? will Vf. nicht erörtern. Diess zeigt sich, indem der Phlegmatiker aufgeregt u. lebhaft wird, der Sanguiniker aber wie toll erscheint u. ungeheure Muskelkraft äussert. Dagegen vermögen stimulirende Dinge oder kaltes Wasser innerlich, u. Kälte, Eis äusserlich angewendet jene Aufregung schnell zu heben. Wird aber der Genuss geistiger Getränke ununterbrochen fortgesetzt, so entstehen anfangs leichte gastrische Störungen, die Zungenränder sind roth, die Zungenwärzchen geschwollen u. entwickelt, ein nagendes Gefühl im Magen, Schmerz u. Druck im Epigastrium vorhanden, alle geistige Thätigkeit ist geschwächt, kurz alle Erscheinungen deuten auf Leiden des Magens u. des Gehirnes zugleich. Namentlich gehören dahin die häufigen Visionen von Teufeln u. s. w. Die Behandlung des Vf., welchem im Ganzen 15 schwere und 8 leichte Fälle vorkamen, war rein antiphlogistisch, Schröpfköpfe auf Epigastrium, Abdomen und Hypochondrien, Fomente von Wasser und Essig, Schröpfköpfe im Nacken, Blutegel an die Schläfe, säuerliches Getränk, Eiswasser, Brech- u. Abführmittel, kalte Begiessungen u. Umschläge über den Kopf. Niemals bediente er sich der Opiate (ausgenommen äusserlich) oder der kampherhaltigen Mittel. [Baltimore Journ. Nr. III. 1834.] (*Zeis.*)

171. **Beiträge zur Pathologie u. Therapie**; von *Dr.* **Rösch** in Schwenningen.

I. **Tetanus.** P., 25 J. alt, wurde vor 8 J. von einem Pferde in die rechte Leistengegend geschlagen, worauf er in dieser Gegend eine schmerzhafte Lymphdrüsengeschwulst bekam, die bis jetzt nie mehr ganz verschwand u. von Zeit zu Zeit mehr anschwoll. Seit einigen Wochen fühlte sich P. unwohl, hatte wenig Appetit, magerte ab, u. sein Geschäft, der Ackerbau, ermüdete ihn jetzt so, dass er öfters auf dem Acker sich hinlegte, um auszuruhen. Zu gleicher Zeit schwoll die Drüse immer mehr an, spannte u. schmerzte. Am Abend des 15. März, nachdem er den Tag über bei kaltem, windigem Wetter gepflügt hatte, wurde er im Stalle vom Starrkrampfe befallen, damit ging auch sogleich das Bewusstsein verloren. Er lag gerade gestreckt u. steif wie ein Scheit Holz, nur der Kopf war etwas rückwärts u. auf die linke Seite hin gezogen. Nach 2 St. hörte der Krampf auf u. der Kranke kam zu sich. Die Anfälle wiederholten sich noch oft während der Nacht. Morgens fand der Vf. den Puls während der Intermission ziemlich voll, sonst aber normal, der Kranke klagte über Schmerzen u. Bangigkeiten in der Herzgrube, der Athem war frei, Kopfweh klagte er nicht. Viel Durst, Zunge u. Lippen trocken, hochroth, Stuhlgang zuletzt gestern; die Drüsengeschwulst war etwa von der Grösse einer welschen Nuss, geröthet, gespannt, heiss, schmerzhaft. Der Kranke fühlte den Anfall ganz kurze Zeit vorher kommen, indem der Schmerz dann vom Fusse aus zur Herzgrube heraufzog; jetzt verlor er das Bewusstsein u. der Starrkrampf trat ein: der Kopf wurde rückwärts u. auf die linke Seite hin gezogen, die rechten Hals- u. Nackenmuskeln u. die Muskeln des rechten Armes, des rechten Fusses u. des Rückens waren vom Krampfe erstarrt, jedoch so, dass die Extensoren das Uebergewicht behielten; die Muskeln der linken Seite waren immer frei. Der Anfall dauerte 2—5 Minuten. Das Bewusstsein kehrte schnell wieder. Nun klagte Pat. über Mattigkeit, Schmerzen im Fusse und Bangigkeit in der Herzgrube. Auf Blutlassen, ein Laugenbad u. den Gebrauch von Calomel u. Opium, später Diaphoretica u. Hautreiz auf die Mitte des Oberschenkels, trat Speichelfluss mit Fieber ein, die Drüse wurde weicher, kleiner u. verschwand, u. am 20. wurde der letzte heftige Anfall bemerkt. Noch eine Zeit lang kamen des Abends heftige Congestionen gegen den Kopf (wovon wahrscheinlich das Opium, von dem er in 4 Tagen 26 Gr. erhielt, die Ursache war), die endlich auf den Gebrauch von Nitr. u. Cremor tart. wichen.

Die Intermissionen u. der Verlust des Bewusstseins während des Anfalls nähern ihn der Epilepsie u. Eclampsie, eine Aura epileptica kündigt den Anfall an. Die Ursache ist eine Drüsengeschwulst, die wahrscheinlich auf die darunter liegenden Nerven drückte. Rheumatisch-entzündl. Diathesis war nicht zu verkennen. Die Krankh. war gehoben, so wie durch einen in der Nähe angebrachten heftigen Hautreiz die Drüsengeschwulst verschwand, u. Speichelfluss u. Fieber eintrat. [Württ. Correspondenzbl. 1834. Nr. 34.] (*Languth.*)

## III. Gynäkologie und Pädiatrik.

172. **Wiedererscheinen der monatl. Reinigung bei einer 78jähr. Klosterfrau**; vom M.-R. *Dr.* **Heyfelder** in Sigmaringen. Eine jetzt 80jähr. Klosterfrau, seit Jahren an Kataracta beider Augen leidend, von kräftigem Körper u. stets vollkommen gesund, bekam im 18. J. ihre Periode, die seitdem sich ohne Beschwerde regelmässig einstellte u. im 52. J. ohne weitere Zufälle aufhörte. Ohne bekannte Veranlassung stellte sich im April 1832 plötzlich wieder die Periode

unter leichten Kolikschmerzen ein, währte, wie früher, 5 Tage u. hörte dann auf, um nach 5 Wochen wiederzukehren. Seitdem wird bis heute diese Frau alle 4—6 Wochen von einem 4—5 Tage ohne alle Beschwerden anhaltenden Blutflusse aus den Genitalien heimgesucht. Sie giebt weder vor, noch während, noch nach demselben Mattigkeit an, behält ihren Appetit u. arbeitet, wie diess ihr Alter erlaubt. Im vorigen Winter blieb der Blutfluss einmal 10 Wochen weg, erschien dann wieder u. hält jetzt ziemlich regelmässigen Typus. Es fand sich damals gerade ein katarrhal. Fieber bei ihr vor, u. es ist nicht ganz unwahrscheinlich, dass der lange dauernde Husten zum Wiedererscheinen der Periode beigetragen hat. Das abgehende Blut soll ganz Geruch u. Farbe des Menstrualblutes haben. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 31.] (*Kneschke.*)

173. Es giebt keine specifischen Abortivmittel; von *Dr.* C. A. Tott zu Ribnitz.

Einer 25jähr. Frau, Mutter zweier Kinder, welche seit dem Ausbleiben ihrer Katamenien vor 3 Monat., angeblich in Folge einer Beschäftigung in kaltem Wasser während ihres Flusses, über heftige Leibschmerzen, Uebelkeiten, Aufstossen, Erbrechen, Sodbrennen Stuhlverstopfung, bei belegter Zunge, Kopfschmerz u. Schwindel, abwechselndes plötzliches Aufblähen u. Einsinken des Unterleibes klagte, verordnete ein Wundarzt zuerst ein starkes Brechmittel, welches starke gallige u. wässrige Ausleerungen nach oben u. unten bewirkte, ohne jedoch die Kranke zu erleichtern; hierauf um den, wie er glaubte, durch Erkältung unterdrückten Monatsfluss wieder hervorzurufen u. die davon abhängigen Beschwerden zu beseitigen, Sabina mit Natr. boracicum, dann Jodinetinctur, warme Fussbäder, einen Aderlass am Fusse, Aloëpillen, fleissige Bewegung des Körpers, selbst schwere Arbeiten, ohne allen Erfolg, aber auch ohne Nachtheil für die plethorische, stets stark menstruirte u. vollkommen gesund gewesene Frau. Als endlich T. zu Rathe gezogen eine Untersuchung durch die Hebamme anordnete, ergab sich, dass die Frau bereits im 5. Monate schwanger war; es wurde deshalb alle Arznei bei Seite gesetzt, nur ein passendes Regim angeordnet u., wie zu erwarten stand, befand sich die Frau seit dem 6. Monate, bis zu den letzten 4 Wochen der Schwangerschaft, wo die früheren Beschwerden wiederkehrten, ganz wohl. Am Ende der 40. Woche gebar sie ein starkes, gesundes Mädchen, das Wochenbett verlief normal; sie gebar später noch 2mal gesunde Kinder, hat sich stets wohlbefunden u. lebt noch. —

Den Grund, dass die angewendeten starken reizenden, sonst als die Gefässe des Uterus bethätigend u. sogar Metrorrhagien erregend, bekannten Mittel (die Tinct. jod. war 3mal tägl. bis zu 20 Tropf. gereicht worden) im vorliegenden Falle keinen Nachtheil verursachten, sucht T. theils in ihrer Unkräftigkeit, theils in der kräftigen Constitution der Frau u. vielleicht in dem Mangel an Empfindlichkeit bei derselben für das eigentlich wirksame Princip jener Mittel. — In medicinisch-polizeilicher Hinsicht beweist dieser Fall, dass es keine Mittel giebt, welche absolut, in allen Fällen von Schwangerschaft unter allen Umständen Abortus zu bewirken im Stande sind (Abortiva specifica), dass sie vielmehr nur relativ als solche gelten können, u. dass ihre fruchtabtreibende Kraft durch Nebenumstände, individuelle Constitution der Mutter, Zeit der Schwangerschaft, Tages- u. Jahreszeit, Beschaffenheit der Mittel selbst, oft auch durch nicht zu ermittelnde Umstände, bedingt wird. [Neue Zeitschr. f. Geburtsk. Bd. II. Hft. 1. 1834.] (*Lippert.*)

174. Ueber eine Methode der künstl. Entbindung bei deformem Becken; von Ch. D. Meigs, Docent der Geburtshülfe in Philadelphia. In Fällen von missgebildetem Becken hat man bisher entweder den Kaiserschnitt oder die Perforation u. Extraction des Kindes mittels eines scharfen Hakens gemacht. Es unterliegt keinem Zweifel, dass eine Menge Fälle dieser letztern Operation deshalb unglücklich für die Mütter abliefen, weil sie entweder mit den Bruchstücken des Kindeskopfes, oder selbst mit dem Haken bedeutende Verletzungen erhielten. Der kleinste Durchmesser an der Basis des Kinderschädels ist ziemlich 2½″, daher reicht Excerebration nicht hin, einen solchen Schädel durch ein Becken hindurchzuleiten, dessen kleinster Durchmesser nur 2″ beträgt, u. es wird daher selbst nöthig, die Knochen, welche die Basis des Schädels bilden, einzeln oder stückweise herauszubefördern. — In einem Falle, wo ich vermuthen konnte, dass der Durchmesser von einem Scheitelbeine zum andern 4″ betrug, das Becken aber nur 2″ weit war, konnte der Kopf nicht tiefer herabsteigen, als bis an den Rand der Symphysis oss. pubis. Bedient man sich nun in solchen Fällen statt des Hakens einer vorn gekrümmten Zange, so kann man viel leichter die Knochenstücke fassen, abbrechen u. herausnehmen. — Da die Contractionen des Uterus desto heftiger werden, je mehr er sich verkleinert, da also, so lange der Fötus u. selbst der Kopf noch in ihm enthalten ist, die Wehen weniger heftig sind, so wird man am besten thun, u. möglichst allgemeine Aufregung zu verhüten im Stande sein, wenn man diesen Zeitpunkt für die Operation wählt. Es wird ferner der günstigste Fall sein, dass man, wenn die Perforation geschehen ist, mit der Extraction der Kopfknochen noch 24 St. wartet, weil diess nach 24stünd. Maceration leichter geschieht. — M. musste sich in seinem Falle, da keine Fontanelle zu erreichen war, zur Perforation eines Trokars von 10″ Länge bedienen [Baltimore Journ. Nr. III. 1834.] (*Zeis.*)

175. Fall von Rigidität des Mutterhalses, welche ein Hinderniss der Geburt abgab; von *Dr.* Duplat in Neuville sur-Saône. Folgende Beobachtung ist in sofern von hohem Interesse, als für ähnliche Fälle das Verfahren des Geburtshelfers in den Handbüchern über diesen Zweig der Heilkunde nicht festgestellt ist.

Eine 44jähr. Dame von sanguin. Temperam., gesunder Constitution u. zum ersten Male schwanger, befand sich bis zum Eintritte der Geburtsarbeit vollkommen wohl. Die Wehen traten spärlich ein u. währten so bis zum 3. Tage fort, von welcher Zeit an sie an Kraft zunahmen. Da nun der hinzugerufene Geburtshelfer *Dr.* C. sah, dass der Mutterhals den Contractionen des Gebärmutterkörpers nicht nachgab, verord-

einen Aderlass am Arme u. warme Sitzbäder; geachtet blieb der Muttermund so enge, dass im die Fingerspitze durch denselben bringen Nach 3täg. Geburtsarbeit wurde der Vf. zu zogen, der den Mutterhals wulstig, den Mut- bis zur Grösse eines Frankstücks erweitert, ser noch stehend, den Kopf des Kindes in der ng antraf. Im Uebrigen war kein krankhafter zugegen. D. schlug allgemeine Bäder, An- der Belladonnasalbe auf den Mutterhals, er- le Bähungen, u. zum innerl. Gebrauche das orn vor, für den folgenden Tag aber, auf den ss diese Mittel erfolglos blieben, den Scheiden- mitt. Als am 4. Tage der Zustand noch der- ar, wurde ein dritter Geburtshelfer zu Rathe . Der Aderlass am Arme wurde ohne Erfolg olt. Am Abend des 4. Tages schlug D. aber- a das Kind noch lebte, die Operation vor, al- e Collegen erwarteten noch Hülfe von der Na- 5. Tage war der Kopf in die Höhle des klei- ckens hinabgetrieben, der Muttermund aber iter eröffnet; die Wehen waren sehr heftig u. n eine Zerreissung der Vaginalportion des Ute- orauf mit Hülfe der Zange ein todtes Kind zu fördert wurde. Die Nachgeburt war eingesackt, iber mit grosser Mühe durch D. entfernt. Nach er Geburt hatte die erschöpfte Mutter einen Schlaf. An den beiden nächsten Tagen war nden der Mutter gut, nur war sie sehr betrübt n Verlust ihres Kindes. Am 3. Tage trat mit chabsonderung Fieber ein, zu dem sich Ent- des Uterus u. Bauchfells gesellte. Ungeachtet veckmässigen Behandlung nahm ein asthenischer überhand, u. die Krankh. wurde durch Ue- in Gangrän tödtlich.

ch Mittheilung dieses Falles fragt nun D. an, Alter der Gebärenden, ihre Erschöpfung die lange währende Geburtsarbeit, die Ri- des Mutterhalses, der anhaltende Druck des kopfs auf die Becken- u. Scheidenwandun- s. w. nicht die von ihm vorgeschlagene ion gerechtfertigt haben würden. Guérin, chen diese Mittheilung gesendet worden, ant- darauf, dass in einem solchen Falle, wo utter u. dem Kinde aus dem langen Zögern erwachse, das Einschneiden des Mutterhal- llkommen indicirt sei, u. verweiset die Ge- elfer, welche eine übertriebene Furcht vor Operation haben sollten, auf eine Abhand- Paul Dubois's. [Ref. hat in 2 ähnlichen , wo durchaus keine Erweiterung des Mut- ides zu Stande kam, den Mutterhals mit ichem Erfolge mittels eines geknöpften Bi- an 6—8 Stellen nur etwa $\frac{1}{4}$'' tief einge- en u. diese Theilung der oberflächlichsten bern des Mutterhalses war vollkommen hin- d, den Widerstand des Mutterhalses zu be- n. Dieses Verfahren ist sehr schonend u. lich eine Nachahmung dessen, was die Na- Stande bringt, da ja bei ersten Entbindun- st immer, auch ohne alle Kunsthülfe, kleine e des Mutterhalses sich ereignen. Nothwen- uss aber nach solchem Verfahren die Erwei- des Muttermundes der Natur überlassen wer- weil bei operativem Eingreifen plötzliche Einrisse nicht leicht zu vermeiden sein dürf- Den Scheidenkaiserschnitt hält aber Ref. in solchen Fällen nicht für indicirt.] — Eine 2. Frage des Vf.: ob ein Gerichtshof den Geburtshelfer, welcher in einem solchen Falle den Scheidenkaiserschnitt mit unglücklichem Erfolge unternähme, verurtheilen könne? — beseitigt Guérin durch die Antwort, dass man diese Frage jeder andern Operation anpassen könne, u. dass es eben so unbillig als nachtheilig sein würde, wenn man einen Operateur für den Erfolg einer Operation verantwortlich machen wollte. [Gaz. méd. de Paris, 1834. Nr. 33.] (*Meissner.*)

176. Verletzung des Fötus im Mutterleibe; von *Dr.* Schnuhr. Zu der Lehre von den Verletzungen des Kindes im Leibe der Mutter ist nachstehender Fall unstreitig ein sehr wichtiger Beitrag.

Am 5. Nov. 1828 wurde S. zu einer im 8. Monate Schwangern gerufen, die Vormittags beim Waschen bemüht gewesen war, einen hölzernen, mit Wasser gefüllten runden Kübel mit beiden Händen aufzuheben, als sie auf dem glatten Fussboden ausglitschte u. mit dem Unterleibe auf den scharfen Rand des Kübels fiel. Der Schmerz an der getroffenen Stelle war so heftig, dass die robuste, 33jähr. Frau ohnmächtig wurde, dass Blutfluss aus der Scheide erfolgte u. die kurz vor dem Falle noch lebhaft empfundene Bewegung des Kindes aufhörte. Der Blutfluss hatte sich, nachdem eine Hebamme kalte Umschläge von Essig u. Wasser über die Schamgegend gemacht, etwas gemindert, der Schmerz im Unterleibe war jedoch bei jeder Bewegung noch sehr heftig u. 2'' über dem Kamme des linken Schambeins fand sich ein 3'' langer u. $\frac{1}{2}$'' breiter, rother Streif in der Haut. Die Umgebung desselben schmerzte bei der leisesten Berührung, von Zeit zu Zeit stellte sich Kreuzschmerz ein, der Puls war voll, hart, beschleunigt u. die Frau glaubte sich der Entbindung nahe, doch stand der Muttermund noch sehr hoch nach hinten u. war schwer zu erreichen. S. liess Blutegel setzen, dann Umschläge von kaltem Wasser machen u. ruhige Lage auf dem Rücken behaupten. Tags darauf war der Schmerz nur noch unbedeutend u. der Blutfluss hatte ganz aufgehört. Nach 8 Tagen stellte sich die Bewegung des Kindes wieder ein u. der Schmerz schwieg ganz. Die Frau ging nun ihren Geschäften wieder nach u. bemerkte am 22. Dec. die Vorboten der Entbindung. Die Geburtsperioden waren schnell vorübergegangen, S. fand die dritte Scheitellage, der Kopf stand in der Krönung u. am wohlgebildeten Becken war eben so wenig, als an den Geburtstheilen ein Hinderniss. Einige kräftige Wehen förderten schnell ein wohlgebildetes Mädchen zur Welt, an dessen rechtem Stirnbeine man jedoch einen unregelmässigen, fast sternförmigen Eindruck von fast 2'' im Durchmesser wahrnahm. Er erstreckte sich vom Tuber oss. front. bis gegen die Verbindung mit dem Scheitel- u. linken Stirnbeine hin, nur ein schmaler Rand trennte ihn von der grossen Fontanelle, die Haut war durchaus unverletzt u. der Eindruck in der Mitte so tief, dass man bequem den Daumen in ihn legen konnte. Das Kind wog gegen 6 Pf. u. war 18'' lang; der Querdurchmesser des Kopfes hatte $3\frac{1}{2}$ u. der grade $4\frac{1}{2}$''. Das Kind blieb leben, der eingedrückte Knochen erhob sich allmälig u. nach 3 Monaten war der Eindruck ganz verschwunden. Zweifelsohne war derselbe Folge des Falls auf den Waschkübel. Blutfluss aus der Scheide, Ohnmacht, heftiger Schmerz über dem linken Schambeine u. Aufhören der Bewegung des Kindes gleich nach dem Falle beweisen, dass Uterus u. Fötus vom Stosse getroffen wurden. Die Mutter hatte bereits 6 noch lebende Kinder leicht u. glücklich geboren, sie war kräftig u. gesund, das Becken wohlgebildet, das Kind eher klein, als gross u. die

Geburt ging leicht u. glücklich vor sich. Es konnte daher dieser Eindruck ebenso wenig bei der Geburt entstehen, als er für Vitium primae conformationis angesehen werden kann. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 32.] (*Kneschke.*)

177. Geburt eines Kindes mit anhängendem unvollkommenem zweitem Fötus; von G. Bury. Eine gesunde junge Frau von 22 J. wurde zum 2. Male entbunden u. da nach 13stünd. heftigen Wehen die Geburt nicht vorwärts geschritten war, so wurde (am 21. Octbr. 11 Uhr. Vormittags) der Vf. gerufen. Dieser fand eine bedeutende Schädelgeschwulst, das Gesicht des Fötus gegen die Schambeine gekehrt, konnte das eine Ohr deutlich fühlen u. ermahnte die Kreissende zur Geduld. Abends um 6 Uhr war trotz der heftigen Wehen der Kopf immer noch nicht vorgerückt, sondern stand noch am Eingange des Beckens. Alle Versuche, die Geburt zu fördern, waren ganz vergeblich; suchte man den Kopf mit dem Gesichte gegen die Aushöhlung des Os sacrum zu drehen, so kehrte er in Folge der heftigen Wehen immer in die alte Stellung zurück; die Anwendung des Hebels hatte gleichen Erfolg; die eingebrachte Zange konnte nicht gehörig geschlossen werden u. die Tractionen waren von geringer Wirkung; ebenso fruchtlos war der Versuch zur Ausziehung, als mit der grössten Anstrengung der eine Fuss vorgezogen worden war. Hierbei entdeckte man allerdings, dass eine Missbildung des Fötus die Hindernisse der Geburt bedingten, denn man konnte nicht beide Ohren entdecken u. fühlte eine Geschwulst, ähnlich einer Wasseransammlung in der Bauchhöhle. Da wegen der Erschöpfung der Gebärenden u. der übermässigen Wehen keine Zeit zu verlieren war, so sollte zur Perforation geschritten werden, (eine Pulsation der Fontanellen war längst nicht mehr gefühlt worden,) als Pat. von Convulsionen befallen wurde. Nach einem Aderlasse aus beiden Armen von 3 Pinten kehrte die Besinnung wieder u. nachdem (unter dem Beistande eines 2. Arztes) eine grosse Oeffnung in dem Schädel bewirkt u. selbst ein Theil der Ossa parietalia weggenommen worden war, wollte doch der Fötus keiner Gewalt weichen, sondern blieb fest. Da zu hoffen stand, dass das angebliche Hinderniss der Geburt, nämlich die hydrop. Ausdehnung des Bauches, nach geschehener Wendung leichter zu überwinden sein würde, so zog man nicht ohne sehr grosse Schwierigkeit die Füsse hervor, hielt dieselben durch angelegte Bänder fest, u. bewirkte durch Anwendung einer derben Kraft die allmälige Entwickelung des Thorax, worauf die Arme nicht ohne Schwierigkeit über den Kopf weg vorgezogen wurden. Alle bis jetzt sichtbaren Theile waren normal gebildet; das Hinderniss musste also am Kopfe befindlich sein, worüber die nachfolgende Beschreibung des Fötus die nöthige Aufklärung geben wird; die Nachgeburt folgte unmittelbar nach. Die Wöchnerin war in höchstem Grade erschöpft; es bildete sich eine Unterleibsentzündung aus, die allen angewandten Mitteln zum Trotz am 6. Tage nach der Entbindung tödtlich endete. — Was nun den Fötus selbst betrifft, so sass an der rechten Seite des Kopfs, eingehüllt in der Haut des Schädels u. Gesichts, indem ersterer an der Stelle ihrer normal. Grenze eine Verlängerung bildete, eine unregelmässige Geschwulst, die doppelt oder beinahe 3mal so gross war als der Kopf eines ausgewachsenen Fötus, u. sich weich, wie der Bauch eines Kindes im Zustande von Ascites, anfühlen liess, worunter man an 2—3 Stellen feste Körper entdeckte. An der hintern Seite, nahe am Halse des Fötus, wurde die Geschwulst eingeschnitten, u. es flossen 4 Unz. dünnes, gelbliches mit Blut gefärbtes Serum aus. Nach Trennung der äussern Haut kam man auf eine Membran, die genau dem Chorion der Placenta glich, so wie die Flüssigkeit dem Liquor amnios sehr ähnlich war. Innerlich fand man einen 2. Fötus in sehr unvollkommenem Zustande. Der ganze Auswuchs bestand aus 2 Taschen, wovon die kleinere vorn befindlich war u. blos die Wange des Kindes einnahm; die grössere hintere enthielt die Amniosflüssigkeit u. die Haupttheile des Fötus. Beide Taschen standen durch einen engen Kanal mit einander in Verbindung, über welchen weg sich eine dichte knorpelige Zwischenwand wölbte, in die sich eine Verlängerung des Schläfenwinkels des Stirnbeins von glatter, knorpelähnlicher Oberfläche fortsetzte. Jener Kanal war mit einem kleinen Theile des unvollkommenen Fötus angefüllt, u. so weit, dass man den Finger hineinstecken konnte. Dünne Stücken einer durchsichtigen, vollkommen organisirten Haut, die dem Chorion genau glich, konnten äusserlich [on the exterior of the mass] deutlich verfolgt werden. Zwei unvollkommene Extremitäten eines Fötus waren leicht zu erkennen; eine dritte war weniger deutlich; ferner fand man ein mit Haaren bedecktes Stück Schädelhaut u. ein Stück Schädel, so wie an verschiedenen Stellen mehrere unvollkommene Eingeweide, die kleinen Blasen oder durchsichtigen Säcken glichen u. wovon eines durchaus hydatidenähnlich war; sie schienen innerlich fest zu sein, wurden aber mit dem Scalpell nicht untersucht. Die Verbindung der Masse mit den Theilen, auf denen sie lag, war nur locker, so dass sie sich mit den Fingern sehr leicht lösen liess, ausgenommen in der Schläfengrube, wo wahrscheinlich die ernährenden Gefässe von der Arteria u. Vena temporalis des Kindes zur Masse herübergingen. Wie schon erwähnt, so erstreckte sich vom äussern Winkel des Stirnbeins ein merkwürdiger Fortsatz nach vorn u. abwärts, zwischen den beiden Taschen, ungefähr $1\frac{1}{2}''$ lang; auf diesem lag der Fötus, der dadurch verhindert war, sich weiterhin über das Gesicht zu vergrössern. Ein 2. Fortsatz des Schläfenbeins krümmte sich von hinten nach vorn u. innen, in der Richtung unter dem horizontal. Ast der untern Kinnlade des Kindes, u. schien mit jenem einen gleichen Zweck zu haben. Ausserdem waren alle

ochen des Kindes normal, dieses selbst achsen u. wohl gebildet, so dass sich hätte n lassen, dass, wenn die Geburt wegen ıfangs des Kopfes u. der Geschwulst ohne kelung hätte zu Stande kommen kön- as Kind ausser dem Uterus hätte fortleben , da zumal keine wichtigen Theile in jene e Masse verwebt waren. [Eine beigegebene ng zeigt den Kindeskopf mit dem anhän- Sacke.] [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. , 1834.] (*Scheidhauer.*)

. Geburt durch das Mittelfleisch; . von *Dr.* Jakobson in Königsberg. Der rzt u. Geburtshelfer Marter zu Königs- eilte dem *Dr.* J. nachstehenden von ihm ıteten Fall zur öffentl. Bekanntmachung mit.

e 25jähr. Erstgebärende verlangte wegen hefti- ımpfwehen Mittags 12 Uhr M.'s Beistand; die waren vor 3 St. abgeflossen, der Muttermund aumen breit eröffnet, der Mutterhals erweicht verstrichen, das Becken überall gehörig weit, äusseren Geschlechtstheile sehr nach vorn ge- der Kopf stand noch beweglich hoch oben im ingange; krampfstillende Mittel regelten bald urtsthätigkeit, so dass die Geburt regelmässig tt u. der Kopf in der ersten Hinterhauptsstel- das Becken eintrat; Nachmittags 5 Uhr wurde ell wieder herbeigeholt u. bei seinem Eintreten die Hebamme zu, der Kopf dringe durch den m hervor; diess schien aber nur so auf den ınblick; die Schädelfläche drang nämlich durch nm hervor u. wurde von ihm, wie in der Krö- m Muttermunde umschlossen; die hintere Schei- l war eingerissen, der Mastdarm aber unver- eblieben; der Scheidenriss reichte 3" hoch u. s 1" hinter der unverletzten hintern Commissur, an der Damm in seiner ganzen Länge u. in te nach beiden Seiten in die Quere, also kreuz- eingerissen war, u. eine besondere Oeffnung eingetretenen Kopf bildete, welche von der palte nur durch eine schmale Fleischbrücke ge- vurde; der Kopf war nicht mehr zurückzubrin- kräftige Wehen förderten bald ein todtes Kind auf diesem Wege zur Welt, auf dem auch die burt entfernt wurde. Durch den Scheidenriss nan deutlich die entblöste vordere Wand des ms, dessen Sphincter unversehrt war; dicht vor er fing der Dammriss an. Kalte Umschläge still- d die eingetretene starke Blutung; der Abfluss chien durch die Mittelfleischwunde unterhielt in en Tagen des Wochenbettes die bedeutende An- ng der Wundlefzen, die indess beim Gebrauche er Umschläge allmälig wich; die Wöchnerin be- h übrigens wohl. Erst nach 14 Tagen, als die schon zu granuliren begann, legte M. 3 Hefte rauf sich der hintere u. vordere Winkel verei- nur in der Mitte, wo die Querrisse abgingen, ie Oeffnung, durch welche man 2 Finger in die einbringen konnte; diese verkleinerte sich jedoch laturheilung bald so weit, dass nur ein kurzer, om Damm zur Scheide führender Kanal (Fistula perinealis), durch den die später eintretenden zum Theil abgingen, zurückblieb, die sich end- h öfterem Betupfen mit Höllenstein auch schloss, streckte sich nun eine dicke, feste, in der Mitte u. breitere Narbe von der hintern Commissur After; das nur noch 2" lange Mittelfleisch jetzt blos einen harten, verdickten, knorplig- ı Zwischentheil. Die Frau gebar später noch hnell, leicht u. glücklich auf natürl. Wege u. m blieb unverletzt.

Da das Becken in allen Dimensionen regelmässig construirt war, so veranlassten die Durchbohrung des Dammes wohl nur seine ungewöhnl. Länge u. Rigidität, die Lage der Geschlechtstheile nach vorn, so dass die Führungslinie des Beckens statt in die Schamspalte in das Mittelfleisch fiel; Beschleunigung der Geburt in der 4. Periode bei weitem Becken u. kräftigen Wehen, u. Verabsäumung der Dammunterstützung von Seiten der überraschten Hebamme. Verwachsung der hintern Scheidenwand mit dem Damme u. die feste Narbe machten eine abermalige Zerreissung bei den späteren Geburten unmöglich. [Neue Zeitschr. f. Geburtsk. Bd. II. Hft. 1. 1834.] (*Lippert.*)

179. Extrauterin - Molenschwangerschaft bei gleichzeitiger Molenschwangerschaft im Uterus; von *Dr.* Jakobson in Königsberg, mit Bemerkungen von d'Outrepont. —

Eine 30jähr., seit ihrer Kindheit, besonders aber seit der Pubertätsentwicklung zu hyster. Krämpfen geneigte, jedoch stets regelmässig, reichlich u. ohne Beschwerden menstruirte, frühzeitig verheirathete Dame von lebhaftem Temperamente, zarter nervöser Constitution, mittlerm Wuchse, mit blonden Haaren u. hellen Augen, hatte in den ersten 3 J ihrer Ehe nach einem Abortus 2mal leicht geboren, in der 3. Woche des 1. Wochenbettes einen wahrscheinlich durch zurückgebliebene adhärirende Nachgeburtsreste veranlassten, bedeutenden Blutverlust erlitten, 2 J. darauf ein Mädchen geboren u. im Wochenbette eine Colica flatulenta überstanden, seitdem aber sich 9 J. lang fast ganz wohl befunden, mit Ausnahme leichter, nur durch Diätfehler hervorgerufener Verdauungsbeschwerden, jedoch nicht wieder concipirt, obwohl der junge kräftige Ehemann den Beischlaf wie früher ausübte, ihre Sexualfunctionen ungestört von Statten gingen u. selbst die hyster. Krampfzufälle nach u. nach aufgehört hatten. Da im Febr. u. März dieses Jahres die Menses ausblieben u. die Brüste zu turgesciren anfingen, so vermuthete man eine neue Schwangerschaft; Ende März stellte sich ein anfangs geringer, allmälig zunehmender Blutfluss mit wehenartigen Schmerzen ein, u. nach 4 Tagen ging unter Pressen u. Drängen im Bekken eine ziemlich feste, innen glatte, mit blasigen, dünnes Blut enthaltenden Erhöhungen besetzte, birnförmige, etwa 3" lange, am untern schmalen Ende verdünnte u. eingerissene Fleischmole ab ohne alle Spur von einem Fötus; der Blutfluss liess bald nach u. die Frau befand sich so wohl, dass sie nur ungern noch 8 Tage das Bett hütete u. dann ihre häusl. Geschäfte wieder besorgte; eine rheumat. Diarrhöe überstand sie leicht u. in der 3. Woche des April erschienen die Menses von Neuem u. sehr reichlich; obwohl sie vorgab, sich sehr wohl zu fühlen, so soll sie doch geäussert haben, es sei ihr von der Frühgeburt ein fixer, fast täglich wiederkehrender, besonders vor u. beim Stuhlgange heftiger Schmerz in der linken Hüftgegend zurückgeblieben, den sie, weil er immer nur wenige Minuten anhielt, kaum beachtete. Am 28. April kehrte sie spät Abends heiter von einem Besuche zurück, verzehrte mit Appetit ihr Abendbrod u. legte sich um 11 Uhr zu Bette; zum ersten Male nach dem Abgange der Mole pflog sie in dieser Nacht mit ihrem Gatten den Beischlaf; unmittelbar darauf wurde sie plötzlich unwohl, sie klagte über Uebelkeit u. mässige Schmerzen im ganzen Unterleibe; bald erfolgte gewaltsames, bis 5 Uhr Morgens öfters wiederkehrendes Erbrechen, anfangs nur von Speisen, Getränken u. schleimig-galliger Flüssigkeit, zuletzt aber von wirklichem Kothe; Hände u. Füsse erkalteten; in den kurzen Re-

missionen lag sie schlummernd mit halbgeöffneten Augen u. höchst ermattet, schreckte häufig auf u. hatte heftigen Durst; gegen Morgen hörte das Erbrechen auf, aber bei zunehmender Kälte der Extremitäten stellte sich so heftige Angst u. Beklemmung ein, dass ihr Ehemann, der ihren Zustand bisher nur für einen durch Indigestionen veranlassten Magenkrampf gehalten, eiligst einen nahewohnenden Arzt herbeirief; als sie endlich J. Vormittags 10 Uhr sah, fand er die früher blühende Frau einer Leiche ähnlich, mit dem Tode ringend, mit marmorkaltem Gesichte u. Extremitäten, bei übrigens gleichmässiger Körperwärme, sehr frequentem, fadenförmigem Pulse, schwachem, undeutlichem Herzschlage, bleichem, zusammengefallenem Gesichte, tief eingesunkenen, halbgeöffneten Augen, spizziger Nase, dem Ausdrucke tiefen Leidens in dem Gesichtszügen, mit etwas gespanntem, nicht besonders schmerzhaftem, gegen Druck nicht empfindlichem Unterleibe; seit gestern Abend waren Stuhl u. Urin nicht ausgeleert worden; sie warf sich aufs Aeusserste erschöpft, unter zunehmender furchtbarer Angst, bei vollem Bewusstsein unruhig im Bette hin u. her, mit abwechselnden Delirien aus dem scheinbaren kurzen Schlummer auffahrend, klagend u. schreiend u. flehentlich um Erleichterung ihrer Angst bittend; unter Zunahme aller Symptome verschied sie Nachmittags 2 Uhr, also 14 St. nach dem Erkranken, nachdem sie sich zuvor noch plötzlich mit grosser Anstrengung aufgerichtet, sich fest an den Arzt angeklammert hatte u. dann auf ihr Lager zurückgesunken war, unter schwerem u. langsamem Athmen. — J. vermuthete entweder eine Ruptur eines edeln Abdominalorgans oder eines Gefässstammes, oder wegen des Kothbrechens bei gänzlicher Stuhlverstopfung eine Invagination; an eine Extrauterinschwangerschaft, wofür die meisten Symptome, der plötzliche Eintritt u. der stürmische Verlauf der Krankh. sprachen, konnte er um so weniger denken, als erst vor 4 Wochen eine Frühgeburt statt gefunden u. nach dem Abgange der Mole die Menstruation sich wieder eingestellt hatte u., wie der Ehemann versicherte, der Beischlaf in dieser Zeit ganz unterblieben war. Bei der erst am 3. Tage zugestandenen Leichenöffnung fand J. Folgendes. Aus der eröffneten Bauchhöhle drang eine grosse Menge dunkles, halb flüssiges Blut hervor, welches in Gemeinschaft mit dem die ganze Beckenhöhle ausfüllenden, meistens coagulirten Blute mehr als 5 Pfd. betrug; die Därme waren in der Schamgegend vom Blute bedeckt, der Blinddarm um das 3fache erweitert, gespannt u. gleich dem aufsteigenden Grimmdarme sehr von Luft ausgedehnt; sonst waren alle Unterleibsorgane normal u. gesund beschaffen; als Quelle der Blutung fand sich an der Seite des linken Eierstockes eine länglichte, dunkelrothe, frei in die Beckenhöhle hineinragende, an ihrem untern Ende geborstene u. noch ein bedeutendes Coagulum umfassende Geschwulst. Prof. v. Baer untersuchte die exenterirten Geschlechtstheile genau u. fand den Uterus wie im 2. Schwangerschaftsmonate vergrössert, seine Substanz verdickt u. seine geräumigere Höhle mit einer deutlichen Decidua ausgekleidet; die Port. vaginal. 1″ lang, cylindrisch, aufgelockert, den Muttermund fest anzufühlen, offen, eine Querspalte bildend, dessen Lippen an Länge einander glich; die etwas vergrösserten, sonst aber normalen Ovarien enthielten sehr stark entwickelte, an der Oberfläche hervorragende Graafsche Bläschen; das rechte mit dem Ost. abdom. der Trompete innig verwachsen, doch so, dass zwischen beiden freie Communication bestand; dicht am linken Ovarium, an dessen innerer Seite u. am obern Ende des breiten Mutterbandes ragten 2 haselnussgrosse, harte, faserknorplige Concremente hervor, dergleichen v. Baer häufig bei geilen Frauenzimmern gefunden hat; an beiden gehörig weiten u. wegsamen Trompeten waren die Fimbrien nicht mehr zu erkennen: das mit vielen Blutgefässen versehene, trichterförmige Ende der linken Tuba war sackförmig erweitert u. umschloss eine birnförmige, mit dem breiten Ende nach oben gerichtete, etwa 2monatl., fast 2½″ lange Mola cruenta, an welcher deutlich 2 Hüllen zu unterscheiden waren, eine äussere, feste u. derbe, welche von dem um das 4fache ausgedehnten Bauchende der Trompete, das sich durch stark entwickelte Muskelfasern u. grössere Dicke auszeichnete, gebildet wurde; am untern Ende fand sich ein scharf begrenzter, einer Schnittwunde ähnlicher Riss, durch den die Mola frei in die Bauchhöhle ragte; die innere auch nach innen geborstene, dünne, zarte, durchsichtige, glatte Haut liess sich leicht trennen von der in ihr enthaltenen weichen, nachgiebigen Mola, die nur aus geronnenem Blute in verschiedenen Modificationen bestand; der abgeschiedene Faserstoff hatte häutige, den Trabeculis im Herzen ähnliche, Fäden u. Streifen gebildet, zwischen denen der verdickte Cruor angehäuft lag. An der Rupturstelle zeigte sich eine kleine, innen glatte, äusserl. mit langen, dünnen, in die Molensubstanz eingehenden Flocken besetzte Höhlung, die etwa eine Bohne fassen konnte, u. nichts anders war, als das ursprüngliche Ovulum, um welches sich bei der krampfhaften Entartung jene Blutmasse schichtenweise angehäuft hatte; nirgends war ein Fötus zu finden.

J. hebt als besonders wichtig an diesem Falle hervor: 1) dass sich in der Trompete eine Mola vorfand; 2) dass gleichzeitig auch im Uterus eine Molenschwangerschaft statt fand, denn 4 Wochen vor dem Tode war eine Uterinmole abgegangen u. der Mann hat seitdem bis zur letzten Nacht den Beischlaf nicht wieder vollzogen; beide Ovula hatten sich daher wohl gleichzeitig aus den Ovarien gelöst; 3) dass sich die Mole in dem trichterförmigen Tubenende fixirte u. hier in einem eigenen Sacke weiter ausbildete; es musste daher die linke Tuba entweder, wie die rechte, schon vor Aufnahme des Eichens mit ihrer Mündung am Ovarium adhäriren, oder gleich nach der Conception durch entzündl. Adhäsion geschlossen worden sein, was von v. Baer bei Menschen noch nie beobachtet worden ist, u. hier wahrscheinlich in einer frühern Zeit, wo die Frau bei regem Geschlechtstriebe u. öfterem Beischlafe 9 J. lang nicht concipirt hatte, geschehen war.

D'Outrepont bemerkt zu diesem wichtigen u. interessanten Falle, dass namentlich 4 Momente eine besondere Würdigung verdienen: 1) war das vorgefundene Product eine Mola oder eine gewöhnl. Graviditas ovaria? Da J. keine Frucht fand, entweder weil ursprünglich keine gebildet, oder dieselbe aufgelöst u. eingesaugt worden, oder unter den Klumpen geronnenen Blutes verschwunden war, so konnte man den Fall vielleicht für eine blosse Krankheit des Eierstocks, nicht aber für Molenschwangerschaft halten; allein nicht in allen Molen findet man die kleine Frucht, doch meistens in den unzerrissen, seltner bei den stückweise abgehenden, hier gehen sie mit dem Blute oder mit Stückchen der Mola ab. Bei einer anscheinend in der 12. Woche schwangern, plötzlich unter den Zeichen innerer Verblutung verstorbenen Frau fand d'O. eine Graviditas tubaria, die Tuba war geborsten, u. erst nach langem Su-

nter den Blutcoagulis, welche die ganze ;hle aufüllten, eine Frucht von der Grösse ;inen Birne, die also wahrscheinlich, wenn ı ihre Schwangerschaft richtig berechnet ;hon längere Zeit abgestorben war; wäre r getragen worden u. hätten ihre äusseren lungsorgane länger gelebt, so wäre sie ɔlenartig ausgeartet, u. wäre die Frucht funden worden, so hätte man den Fall Extrauterin-Molenschwangerschaft ansenen. J.'s Fall ist eine Molenschwangerderen charakterist. Merkmale er auch dar-
2) Ist diess der einzige beobachtete Fall trauterin-Molenschwangerschaft?— Stein [1]) beobachtete eine Mola abdominalis und anderer Beobachter, welche ähnliche hen; Fürst jun. sah eine Frau, die alle einer skirrhösen Härte im Omentum dar-; der Scheide ging Eiter u. eine 6" im Umaltende, aus 2 zusammenhängenden Stüktehende, fleischige Masse ab, die Fürst a abdominal. hielt, die Frau genas voll-[2]). Das Ei kann ja auch ebensowohl in rien, den Tuben u. in der Bauchhöhle, Uterus ausarten, da die häufiger in der als in dem Eie selbst liegenden Ursachen Entartung dort noch mächtiger auftreten Extrauterinschwangerschaft selbst schon ein g. Ereigniss abgiebt, das andere krankhafte nisse veranlassen kann. Die Molenbildung ı allen Monaten der Schwangerschaft beginiufiger geschieht diess jedoch in den ersteeshalb auch in den Molen die Früchte sehr efunden werden. Da Desormeaux, v. ı. A. erwiesen haben, dass das Ei in seiner ät schon in den Ovarien gebildet wird, so auch in ihnen u. in den Tuben die schon ten äusseren Entwicklungsorgane der Frucht um so leichter erkranken, weil ihre Entng das Uebergewicht hat über die der Frucht. ı dieser Fall als eine Ueberfruchtung angererden? — Wenn das molenartig entarim Eierstocke früher erzeugt wurde, so ist em Falle die Ueberschwängerung möglich n, so wie man sie nicht selten bei Extrauteangerschaft beobachtet hat. Merkwürdig gleichartige Entartung beider Eier in vernen Organen; in Zwillingsschwangerschafwickelt sich nicht selten das eine Ei molenwährend das andre gesund bleibt; letzteres usgetragen u. die Mola früher oder gleichder auch erst später ausgestossen werden; ht können auch 2 Eier gleichzeitig im Uterarten u. dann zugleich oder zu verschiedeeiten abgehen; übrigens kommen die meiissbildungen bei Zwillingsfrüchten vor. D'O. usser dem vorstehenden keinen Fall von 2 eitigen Molen bei einem verschiedenen Sitze.

e Lehranstalt der Geburtshülfe in Bonn. Elberfeld, l. 1. S. 61 u. ff. 2) Meissner's Forschungen des lund. u.s.w. 4. Th. 1833. S. 93.



4) Ist die Entartung des Eies der Beschaffenheit der Geschlechtsorgane zuzuschreiben, oder lag die nächste Ursache im Eie selbst? — Obwohl J.'s Fall nichts zur Entscheidung dieser Frage beiträgt, so bestätigt er doch die mehrfach gemachte Erfahrung, dass Missbildung der Frucht u. Entartung des Eies sich gern bei demselben Individuum wiederholen; die Frau hatte schon früher einmal eine Mola geboren; d'O. entband eine Frau in 2 J. 3mal von Molen; eine Frau gebar 5 missgestaltete Kinder; eine andre immer entweder unreife Früchte oder Molen; Placenta praevia kommt öfters wiederholt bei einer u. derselben Person vor; das habituelle Absterben der Früchte ist eine nicht seltene, obgleich unerklärbare Erscheinung. Die Ursache dieser Abnormitäten scheint demnach mehr in der Mutter, als in der Frucht zu liegen. [Ebendas.]

(*Lippert.*)

180. **Ein Fall von Molengeburt, nebst Bemerkungen über die Molenschwangerschaft;** von *Dr.* C. A. Tott zu Ribnitz.

Eine einige 30 J. alte, corpulente, stets gesund gewesene Frau, Mutter zweier Kinder, litt im Winter 1820, wahrscheinlich in Folge der im Uterus befindlichen 5monatl. Frucht an allerlei Symptomen alienirter Nerventhätigkeit, als Kopfschmerz, Gliederreissen, Herzklopfen, Ohnmachten, Zittern, Angst, Unruhe, Schlaflosigkeit, Schreckhaftigkeit, Uebelkeit, galligem u. schleimigem Erbrechen, Stuhlverstopfung, Dysurie, Ischurie, Druck in der Herzgrube, kalten Füssen, Ohrensausen, Flimmern vor den Augen, Schwindel, scheinbarer grosser Schwäche, weshalb sie das Bett hüten musste; der Harn war oftmals wasserhell, der Puls bei aufsteigender Hitze voll, sonst klein u. hart; sie hatte öfters starke allgemeine u. örtl., zuweilen auch kalte Schweisse, heftige Kolik, scheinbare, mehr dem Tenesmus ähnliche, im Kreuze sitzende Wehen, der Unterleib war aber schmerzlos; sämmtliche Zufälle re- u. intermittirten sogar zuweilen; alle bekannten dagegen angewendeten Mittel wirkten höchstens palliativ; eben so wenig verschaffte ein passives medicin. Verhalten bei reizloser Diät einige Linderung; am besten bekam ihr noch mässige Körperbewegung; die Beschwerden wichen etwa stundenlang u. eine Form von Neurose wechselte mit der andern; ohne dass sich eine Spur von Fieber zeigte, zehrte die Frau doch auf eine Besorgniss erregende Weise ab, bis sich endlich nach Verlauf von noch 5 Monat. normale, starke Wehen einstellten; da die Hebamme keinen vorliegenden Kindestheil fand, so wurde T. herbeigerufen; aber noch vor seiner Ankunft war innerhalb 3 St., unter den heftigsten, von Convulsionen u. Ohnmachten begleiteten Wehen, eine polypenartig gestaltete, fleischige, hin u. wieder sehnige, steinharte, auf der Aussenfläche körnig anzufühlende, von einer derben, fest anhängenden, theilweise sehnigen, weissglänzenden Haut umgebene Mole, ohne alle Spur von Gefässen, von der Grösse einer Untertasse abgegangen; von einer Placenta oder Nabelschnur zeigte sich keine Spur; die Lochien flossen mässig, es traten normale Contractionen des Uterus ein, das Wochenbett verlief glücklich u. die Frau, auf einmal von allen ihren früheren Leiden befreit, genas vollkommen u. lebt noch.

T. reihet an diese Beobachtung von Molenschwangerschaft eine gedrängte Zusammenstellung des Wissenswerthesten über Molenschwangerschaft, ihre verschiedenen Formen, Entstehungsweise, Zeichenlehre, Diagnostik, Verlauf u. Ausgang,

selbst über ihre Bedeutung in medicinisch-forens. Beziehung, so wie endlich über deren Behandlung nach den Ansichten u. Erfahrungen der älteren u. neueren Schriftsteller u. Aerzte, wobei Ref. etwas wesentlich Neues nirgends aufgestossen ist. Schliesslich bringt T. jedoch ein eignes Heilverfahren bei Molenschwangerschaft in Vorschlag; er räth nämlich, die während der Schwangerschaft auftretenden entzündlichen, krampfhaften u. a. Zufälle nach allgem. Grundsätzen zu behandeln; hat man sich, was jedoch zumal dann, wenn die Molenschwangerschaft wie eine wirkliche Schwangerschaft verläuft, schwer ist, aus dem Symptomencomplex von dem Vorhandensein einer Mole überzeugt, so suche man ohne Rücksicht auf ihre Natur ihre Ernährung zu beschränken, gleichsam einen atrophischen Zustand derselben herbeizuführen, u. sie zum Absterben zu bringen, wo sie dann der Uterus bald freiwillig ausstossen wird, widrigenfalls man sie künstlich entfernen müsste; zu diesem Zwecke reiche man wöchentl. 2mal salin. Laxanzen bei schmaler Kost, wenn nicht besondere Umstände letztere contraindiciren; treten dann natürl. Geburtswehen ein, so überlässt man das Weitere der Natur, wie bei jeder natürl. Entbindung; bei schwachen oder unregelmässigen Wehen sind Reibungen der Schoossgegend, bei mangelnden Wehen oder schon begonnenem Abgange der Mole, so wie bei zurückgebliebenen Resten derselben, Tinct. castor. (nach Meissner), Borax mit Zimmt u. Safran, Mutterkorn zu versuchen. Nicht immer passen stärkende Mittel, um die Wiedererzeugung von Molen zu verhüten; vielmehr wähle man solche, zu denen die allgemeine Körper- oder die besondere Beschaffenheit des Geschlechtssystems die Anzeigen an die Hand giebt. [Ebendas.] (*Lippert.*)

181. Graviditas extrauterina abdominalis, mitgeth. von *Dr.* Queyssac in St. Céré. Eine Frau von 32 J., welche 2mal glücklich geboren hatte, empfand seit 5 Monaten öfters heftige Schmerzen in der Reg. iliaca dextra, hatte fortwährend blutigen, seit 3 Tagen blutschleimigen Abgang aus der Scheide; der Unterleib war dünner, die genannte Gegend aber stärker u. gespannt geworden. Die Untersuchung gab zu erkennen, dass der Uterus wenig mehr als im nichtschwangern Zustande entwickelt, mit dem Grunde nach vorn gedrängt u. von einem schweren Körper niedergedrückt war, welcher sich durch ein kleines Hin- u. Herkugeln kund gab. Bäder, Blutegel, schleimige u. antiphlogist. Getränke beugten der Peritonitis nicht vor, die am folgenden Tage heftig auftrat. Bei einer zweiten Untersuchung erkannte der Vf. die Graviditas extrauterina. Die Frau starb in wenig Stunden, die Section ergab Folgendes. In der Fossa iliaca sinistra befand sich eine grosse Geschwulst, die mit dem Rectum u. dem Uterus adhärirte u. auf letztern drückte; der Grund dieser Geschwulst, den das Bauchfell bedeckte, war schwammig u. hatte einen Riss von 1½″ Länge, durch welchen ungefähr 3 ℔ Blut in die Bauchhöhle geflossen war. An dem obern Ende befand sich eine Verlängerung, die man für eine Ausdehnung der Placenta erkannte, welche an vielen Stellen mit den benachbarten Theilen zusammenhängend sich in die Fossa iliaca dextra hineinsenkte. Der Uterus war gesund u. leer, das rechte Ovarium enthielt 2 Blasen, die eine von der Grösse eines Hühnereies, gefüllt mit einer blutigserösen, die andre wie eine Haselnuss gross, mit einer eiweissstoffigen Flüssigkeit. Diese beiden Blasen, so wie das breite Mutterband adhärirten an der Geschwulst. Beim Aufschneiden dieses Sackes, welcher nur durch eine Placenta von 6 Monat. gebildet ward, fand der Vf. in Chorion, Amnion u. Schafwasser gehüllt einen Fötus, dessen übrige Bildung die einer 4½ monatl., die Knochenbildung aber einer 6monatl. Frucht war. Der Nabelstrang hatte die Länge von 13″. Die Schmerzen waren offenbar veranlasst durch eine chron. Bauchfellentzündung, welche die Unterleibsschwangerschaft erzeugte. Eine heftige Leibesbewegung mochte jene Zerreissung bewirkt haben, in Folge derselben ward die Peritonitis acut u. schnell tödtlich. [Journ. des connaiss. méd. Juin 1834.] (*Reuter.*)

182. Beobachtungen über Entzündung der Symphysen des Beckens; vom Prof. *Dr.* Hayn in Königsberg. Der Vf. beobachtete in den letzteren Jahren mehrere Fälle dieser Entzündung u. theilt nachstehende hier mit, da man diesem Uebel geringere Aufmerksamkeit zu schenken scheint, als es verdient.

Ein 29jähr. Frauenzimmer von mittler Grösse, untersetzter Statur, lymphatisch-plethorischer Constitution, hatte meist an unregelmässiger, schmerzhafter Menstruation gelitten, ohne jedoch deshalb jemals einen Arzt zu gebrauchen. — In der Kindheit waren die Menschenpocken u. im 26. J. ein Nervenfieber überstanden worden, andere Krankheiten aber nie zugegen gewesen. In 2 früheren Schwangerschaften war das Befinden gut gewesen u. beide Male waren zur gehörigen Zeit glückliche Geburten gefolgt. Im Aug. 1830 trat, nachdem im Juni die Katamenien zum letzten Male zugegen gewesen waren, die 3. Schwangerschaft ein. Etwas nach der Hälfte bekam das Frauenzimmer öfter wiederkehrende Schmerzen im rechten Hypochondrium, die sich bis nach dem Rücken erstreckten, aussetzten u. nach einigen Wochen von selbst verschwanden. Gegen Ende der Schwangerschaft war die Schwangere ganz gesund u. wurde nur durch den ungemein ausgedehnten Unterleib etwas belästigt. Am 29. Mai 1831 gebar sie ziemlich kräftige Drillinge, 2 derselben wurden in regelmässiger Kopflage geboren, 1 aber stellte sich in der Schulterlage zur Geburt u. wurde auf einen Fuss gewendet. Da die Kinder 5¼, 5¼ u. 4¾ Pfund wogen, so wurden sie leicht u. schnell ausgetrieben. Die ersten 2 Tage nach der Geburt ging es mit der Wöchnerin gut, am 3. aber klagte sie über Schmerzen in allen 3 Symphysen des Beckens. Am heftigsten waren sie in der rechten Hüftkreuzbeinverbindung. Sie wurden durch Druck auf jede der genannten Stellen, aber auch schon, wenn nur ein Seitenwandbein des Beckens gedrückt wurde, in der Symphysis sacro-iliaca der betreffenden Seite u. in der Symphysis oss. pub. vermehrt. Active Bewegung war ganz unmöglich, jede passive aber, so wie jeder Ver-

r activen, rief die heftigsten Schmerzen in hysen, besonders aber in der rechten Hüftverbindung hervor. Die bleich aussehende, grosse Fruchtbarkeit niedergeschlagene Kranke er grosse Mattigkeit u mässige, mit leichten wechselnde Hitze. Die Haut hatte etwas emperatur u. war trocken, die Brüste blieben die Lochien unverändert. Appetit fehlte, Geschmack waren rein, der Stuhlgang verässerig. der Puls ziemlich hart, voll, die erung reichlich. In der Unterbauchgegend eine bis an den Nabel gehende, halbkugelgleichmässige, schmerzlose, nur bei stärkeke etwas empfindliche Geschwulst wahr. H. en Aderlass von 8 Unz. machen, an jede des Beckens 10 Blutegel setzen u. durch mschläge die Nachblutung einige Stunden un-

Da der Durchfall offenbar von Reizung des ls abhing, die consensuell die Entzündung chbarten Synchondrosen zu Wege gebracht wurde innerlich eine Emulsion mit Aqu. amygd. geben. Die Nacht verging ohne Schlaf u. am Tage war der Zustand unverändert, nur hatchmerzen in der linken Hüftkreuzbeinverbindung Schoossbeinverbindung etwas nachgelassen, wähn der Symphysis sacro-iliaca dextra heftig waren. en hier 12 Blutegel u. auf die Brustdrüsen trokstosen gesetzt, die Emulsion beibehalten u. ein Bad mit Kali caustic verordnet. Den 3. te das Fieber etwas nachgelassen, die Haut Schweiss bedeckt, die Schmerzen an der rechkreuzbeinverbindung aber etwas stärker, auch an eren beiden Symphysen wieder etwas heftiger. chfall hatte zugenommen u. die Lochien rochen is u. sahen dunkelbraun, auch war der Geist edergeschlagen u. es nahten sich trübe Ahnunan wiederholte die Blutegel an alle 3 Symu. eben so das Bad mit Kali caust., liess Inf. t. in den Uterus einspritzen, gab Stärkeklyzum Einreiben in den Unterleib Linim. vol. mit Opium. Mit der Emulsion wurde noch fortn, u. zum Getränk Salepabkochung gegeben. Tag war der Zustand unverändert, die 2 nächige aber fand sich nicht unbedeutender Fieber-, während die örtl. Beschwerden unverändert In der Kur wurde nichts geändert, nur wurde n der Gegend der Symphysen Ung. hydrarg. Linim. ammon. eingerieben. Am 7. Tage wawäche u. Muthlosigkeit sehr gestiegen, das Gear sehr bleich, eingefallen, die Haut heiss, mit ss bedeckt, Lippen u. Zunge trocken, blass, rst heftig, der Puls klein, 120 in der Minute, terleib meteoristisch, ohne dass die Auftreibung häufige Blähungen geringer wurde. Wässerige ungen des Darmkanals fanden häufig u. unwillstatt. Auf dem Rücken der rechten Hand sah ne ziemlich grosse, spannenden Schmerz verurde, lebhaft geröthete u. heisse Geschwulst u. bei em Drucke aufs rechte Seitenwandbein des Bekörte man in der Gegend der rechten Symphysis liaca ein knarrendes Geräusch. Da das Fieber cundär betrachtet werden musste, wurde Inf. hin reg. mit Extr. cort. cascar. u. Spir. sulph. verordnet u. auf den Unterleib Ung. rorismar. eingerieben Ueber das Pseudoerysipelas der n Seite legte man Kräuterkissen u. zu den Inen in den Uterus wurde Inf. fol. sabin. genom-Am 8. Tage war der Puls noch frequenter, kleidie Muthlosigkeit grösser, u. Zunge u. Lippen n braunen, festen, rissigen Beleg, u. am 9. hatte r Zustand noch zugenommen, doch fand sich et-Schlaf, der früher ganz fehlte. Die Farbe der wulst an der Hand war der der übrigen Haut , auch hatte die Spannung der Geschwulst abmen u. man fühlte Fluctuation in derselben. Bei Eröffnung flossen gegen 1½ Unze dicken Eiters mit weniger wässeriger Flüssigkeit aus. In der Kur blieb Alles beim Alten. Am 11. Tage hatte der Puls in der Minute gegen 200 Schläge, die Erschöpfung war sehr gross u. in der nächsten Nacht starb die Kranke. Bei der **Section**, 36 Stund. nach dem Tode, fanden sich die Organe der Kopf- u. Brusthöhle ganz normal. Der Tractus intestinorum war von vieler Luft ausgedehnt, auch fanden sich einige dünnflüssige Faeces in ihm, sonst aber war an ihm u. seinen Hülfsorganen nichts Krankhaftes sichtbar, der Uterus war nicht so weit zurückgebildet, wie er, wenn Alles regelmässig verlaufen, diess hätte sein sollen, doch war die Ausdehnung auch keine beträchtliche. Seine innere Fläche war mit dunkelm, schmuzzig-grünbraunen Secret bedeckt, das Gewebe aber, das hinsichtlich der Venen sorgfältig untersucht wurde, gesund. Uebrige Sexualorgane u. Nieren boten nichts Abnormes dar, die Harnblase aber war ziemlich mit Urin gefüllt u. fast bis unter den Nabel ausgedehnt, was nur durch einen gereizten Zustand veranlasst sein konnte, in den der Blasenhals durch Entzündung der benachbarten Schoossbeinverbindung versetzt worden war. Das Kreuzbein war zwischen beiden Seitenwandbeinen etwas beweglich u. in allen 3 Symphysen fand sich Eiter, die grösste Menge desselben aber in der rechten Hüftkreuzbeinverbindung.

Besonders auffallend ist hier der rasche Verlauf der Entzündung in Theilen, in denen sie sonst so langsam verläuft: der schnelle Uebergang in Eiterung. Unter 4 Fällen des hier besprochenen Uebels, die der Vf. in den letzten Jahren sah, ist diess übrigens der einzige, der tödtlich verlief. In den anderen gelang die Zerrtheilung. Einer von diesen Fällen ist folgender.

Eine 40jähr., früher stets gesunde Person, deren zweite Schwangerschaft gut verlaufen war, wurde in den ersten Tagen des Wochenbettes, das einer zur gehörigen Zeit eingetretenen natürl. leichten Geburt folgte, von Schmerzen im Becken gequält. Erst am 16. Tage nach der Entbindung kam sie in Behandlung des Vf. Sie klagte über den heftigsten Schmerz in der Gegend der Schoossbeinverbindung, der von da nach beiden Seiten bis in die Schenkel ging. Da jede Bewegung des Rumpfes die Schmerzen bedeutend steigerte, so lag sie beständig auf dem Rücken. Die unteren Extremitäten konnten bei der grössten Anstrengung wegen Steigerung des Schmerzes nur sehr wenig in die Höhe gehoben werden, u. wurde ein Bein aufgehoben, so entstand heftiger Schmerz. Auch Druck auf die horizontalen Schambeinäste steigerte den Druck sehr, am meisten aber war diess der Fall, wenn man die Fingerspitzen genau auf die Schoossbeinverbindung setzte u. hier auch noch so leise aufdrückte. Der in regelmässiger Menge gelassene Harn machte brennenden Schmerz. Die Haut war trocken, die Temperatur erhöht, der Durst stark, die Pulse hart, voll, einige 90 Schläge in der Minute, die Lochiensecretion gering, schleimig, die Milchabsonderung regelmässig. H. liess an die Schoossbeinverbindung 12 Blutegel setzen u. graue Quecksilbersalbe einreiben, innerl. aber Mohnsamenemulsion mit Bittermandelwasser u. Vin. stib. nehmen. Bäder erlaubten die äusseren Verhältnisse nicht. Die Emulsion wurde 4 Tage fortgesetzt, wo dann das Fieber so nachgelassen hatte, dass es nicht mehr besonders berücksichtigt werden durfte. Blutegel mussten wegen erneuter Zunahme der Schmerzen am 2., 4, 9., 13. u. 17. Tage wiederholt werden, das Ung. neap. aber wurde 8 Tage unvermischt u. später mit Ung. alth. eingerieben. Nach 4wöchentl. Behandlung konnte Pat. das Bett verlassen, das Gehen aber machte noch Schmerzen, weshalb sie hinkte, doch verloren sich allmälig bei Ruhe ohne andere Mittel diese Beschwerden.

H. hat übrigens das in Rede stehende Uebel nur bei Wöchnerinnen beobachtet. Die Geburten waren immer leicht, so dass in ihnen das Causalmoment nicht gesucht werden kann. Eine heftig einwirkende, oder auch nur deutliche Gelegenheitsursache war aber überhaupt nie vorhanden, so dass sich wohl die Prädisposition zu diesem Uebel während der Schwangerschaft im hohen Grade ausgebildet haben muss. Immer wurden die den entzündeten Symphysen nahen Organe in Reizung versetzt, die bei Leiden der Symphysis oss. pubis in Harnröhre u. Harnblase, bei Leiden der Hüftkreuzbeinverbindungen im Darmkanale sich zeigte. Dieser gereizte Zustand der den Symphysen nahen Organe erschien immer nur als secundär. Entzündung einer oder beider Hüftkreuzbeinverbindungen allein hat H. nicht beobachtet. In 2 Fällen sah er Entzündung aller 3 Symphysen, in 2 anderen litt die Schoossbeinverbindung allein. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 32.] (*Kneschke.*)

183. Schleife in der Nabelschnur eines Kindes; vom M.-R. *Dr.* Heyfelder in Sigmaringen. Am 26. Mai d. J. sah H. im Catharinen-Hospital zu Stuttgart bei einem Nachts zuvor geborenen Kinde die zu einer Schleife geschürzte Nabelschnur nebst Nachgeburt. Die Schleife hat fast die Form einer liegenden Acht, wie sie eine menschl. Hand nur schürzen kann. Eine weitere Abnormität war nirgends zu finden. Die beschränkte Lage des von den Eihäuten fest umschlossenen Fötus im Mutterleibe lässt nicht wohl annehmen, dass die Schleife in Folge einer Bewegung des Kindes entstanden sei. Man muss sie also als in der ersten Bildung begründet betrachten. [Ebendas. Nr. 31.] (*Kneschke.*)

184. Ueber den Scheintod neugeborner Kinder; vom Prof. *Dr.* Rosshirt in Erlangen. (Neue Zeitschr. f. Geburtsk. Bd. II. H. 2.) Es ist diese Abhandlung eine deutsche Bearbeitung der latein. Dissertation des Vf. [Siehe Jahrbb. Bd. III. S. 109.] (*Schmidt.*)

185. Beiträge zur Pathologie des kindl. Alters; von *Dr.* Rahn-Escher in Zürich.

I. Angeborne fehlerhafte Organisation beider Lungen mit gleichzeitigen Bildungsfehlern im Kehlkopfe u. Magen. Da mehrere Anatomen angeben, dass die Lungen, im Vergleich zu anderen Eingeweiden, selten angeborene Abnormitäten zeigten, so dürfte wohl dieser u. der folgende Fall nicht unwichtig sein.

Das 3. Kind eines venösen, cholerisch-melanchol. Vaters u. einer zu erethistischen Congestionen nach der Brust geneigten, sonst gesunden Mutter, deren 2 ältere, anfangs zarte Kinder jetzt völlig gesund sind, wurde am 11. Juni 1831 zu Ende der 38. Woche der Schwangerschaft geboren. Schon vor der Schwangerschaft hatte die Mutter bisweilen, besonders im Winter u. bei schlechter Witterung, oft aber noch während derselben an krampfiger Engbrüstigkeit, deren Anfälle jedoch immer bald vorübergingen, aber mit heftigen Wadenkrämpfen wechselten, gelitten. Bedeutende Gemüthsbewegungen während der Schwangerschaft hatten keinen sichtlichen Einfluss auf dies. [Ue]bel nur träumte der Frau einst, das Kind, mit dem sie schwanger gehe, habe organische innere Fehler, doch hing sie im Wachen diesem Gedanken nicht sehr nach. Die Geburt erfolgte regelmässig, nur trugen sich in der 2. u. 3. Periode die Wehen etliche Male auf die Wadenmuskeln über, weshalb sie 2 mal 5 Gr. Secal. corn. erhielt, auch war die Nabelschnur leicht um den Hals geschlungen. Das Kind war ein Knabe von mittler Grösse, der starke Kopfhaare u. lebhafte Augen hatte, dick mit Vernix caseosa bedeckt war u. gleich nach der Geburt zu athmen versuchte, doch schrie er leise, heiser, mühsam, als könnten die Lungen die Luft nicht von sich geben u. Angesicht u. Haut sahen natürlich aus, brach bald, doch ohne dass das Athemholen leichter wurde, etwas Schleim weg. Die Brust war schön gewölbt, der Hals etwas aufgerieben, das Athmen ungleich, bald mühsam u. tief, bald sehr leise u. oberflächlich u. nie sank der Thorax im Ausathmen ordentlich zusammen. Die sonst nur bei tiefem Einathmen erscheinende Grube setzte sich vom obern Ende des Schwertfortsatzes bis in die Mitte zwischen Herzgrube u. Nabel auch nach dem Ausathmen fort u. war in jenem noch viel tiefer. Der Puls war normal, doch schwach u. das Saugen unmöglich, da das Bedürfniss nach Luft das Kind immer nöthigte, die Brust fahren zu lassen. Während Kindspech u. Urin die ersten Tage wie gewöhnlich abgingen, wurde das Athmen nun oft röchelnd u. setzte aus, der Hals wurde dicker u. das Kind lag oft in leichter Betäubung. Auf ein Brechmittel ging etwas Schleim ab, worauf aber so heftige Erstickungsaufälle erfolgten, dass an Wiederholung desselben nicht zu denken war. Am 3. Tage wurde im Schlafe u. während der stillen Gichter der Athem sehr schwach, während er, wenn das Kind wachte, sehr mühsam u. hohlklingend, bald wie beim Croup, war; der Puls war unregelmässig, unterdrückt u. ungleich aussetzend u. das Gesicht fast immer blass. Sulph. antim. aur. mit Mosch. u. gelinde eröffnenden Mitteln, so wie Einreibungen von Ung. hydrarg. in den Hals beschwichtigten allmälig diese Zufälle u. den aufgetriebenen Hals, besonders vom 9. Tage an u. das Kind erholte sich, doch blieb der Thorax immer gleich ausgedehnt u. die Grube unter demselben verschwand nie. Bei Aufffütterung des Kleinen litt er bisweilen an trägem Stuhle, der aber durch die gewöhnlichen Mittel regulirt wurde; immer aber konnte er nur wenig auf einmal zu sich nehmen u. brach oft, ohne Spur von Säure im Magen, noch etwas davon weg. Um die vierte Woche hörte die Eclampsie ganz auf, u. der Knabe gedieh bis zur 18. Woche nach Wunsche, zeigte jedoch, ausser dem Mitgetheilten, noch Folgendes: bei mässigem Weinen war die Stimme anfangs natürlich, bei heftigem Schreien aber wechselte sie zwischen Kreischen u. dumpfem Tone u. das Kind hörte immer bald wieder, wie ermüdet, auf. Husten oder Niessen stellten sich nur selten ein, letzteres stets mit offenem Munde, wo dann zuweilen etwas blutiger Schleim aus der Nase kam. Im Schlafe athmete das Kind stets leise. Nach dem Essen wollte es nur herumgetragen sein; im Bade kauerte es sich sehr zusammen, die Arme bewegte es wenig, dagegen sog es wachend fast immer an den Fingern, was das Athmen weniger hinderte, als das Saugen an der Warze. Es trank sehr wenig, weinte bei u. nach dem Essen viel u. hatte nach demselben immer viel Aufstossen. In der 18. Woche fing das Kind zu speicheln an u. die Kieferränder entwickelten sich stärker u. in der 20. stellte sich plötzlich starkes saures Erbrechen ein, das die Ernährung stark angriff u. wobei das Kind ohne Fieber ermattete. Nach 14 Tagen, in denen fast jede Nahrung, alle Mittel u. grosse Mengen speichelartiger Flüssigkeiten weggebrochen wurden, der Stuhlgang verstopft war, auf Klystire nur wenige u. unregelmässige Ausleerung erfolgte u. wirkliches Verhun-

fand, dessen Qualen nur häufiger, langer, hlaf unterbrach, erlag das Kind endlich plötz- tretenden heftigen u. lange dauernden Con- Bei der Section, 24 St. nach dem To- sich der Körper höchst abgemagert, fettlos lutarm. Der Kehlkopf erschien auffallend seine Knorpel, namentlich der Schildknor- Wand des Ringknorpels sehr hart, beinahe u. ihre Verbindungen unter ein ander wi- ch, straff. Eben so beschaffen waren die n Ringe der bis zur Bifurcation vereng- öhre. Dieselbe hatte nur den Caliber wie n 6monatlichen Fötus. Die Bronchi waren eit. Die Stimmritzenbänder pergamentartig espannt, so dass die sie fassende Pincette tö- itschte. Die Lungen füllten die ganzen Pleurasäcke ten den Herzbeutel völlig. Sie waren voll sterten beim Betasten, zeigten durchaus nichts tes u. waren überall leicht aufzublasen. Im aber waren sie grobzelliger u. ungleicher, u. in Etwas den Lungen von Batrachiern. An ern Oberfläche waren sie graugelbroth, auf nittfläche dunkel-rothgelb. Die Brustfellsäcke kein, der Herzbeutel nur sehr wenig Was- z u. grosse Gefässe, Thymus u. Zwerchfell gelmässig, der Duct. Botalli geschlosse, das vale noch offen, Magen u. Quergrimmdarm fan- stark von Luft aufgetrieben, ersterer bis auf eelöffel voll Schleim leer u. seine Wände ganz Dagegen sah man den Pylorus sehr verengert um die verengerte Stelle lief ein 1 Linie dik- orpelharter, wie der Magen gefärbter Ring. ien Därme leer, zusammengefallen, Colon ad- dens einige Faeces enthaltend, die Darmwände die Leber sehr gross, fest, dunkelfarbig, ziem- reich, im Uebrigen regelmässig, wie Gallen- ilz, Pankreas u. Urinwerkzeuge.

die Fehler in den Respirationsorganen an- waren, kann wohl nicht bezweifelt wer- Ob sie aber Folge einer Krankh. im Fötus- e, oder wirkliche Missbildung waren, wagt nicht zu entscheiden, doch scheint ihm s das Wahrscheinliche, da Billard Zei- Wirkungen einer Pneumonie im Fötalzu- ganz anders, als sie hier gefunden wurden, u. es nicht denkbar ist, dass Pneumonie ngengewebe so verändert, noch weniger e erwähnte Veränderung im Kehlkopfe u. uftröhre hervorgebracht habe. Eben so war ich das Uebel des Pylorus im Keime schon r Geburt zugegen. In letzterer Hinsicht s nicht unwichtig sein, dass von 2 Kindern r Verwandtschaft dieser Familie eins im 7. , das andre im 4. Jahre, der Section nach, ctura pylori starben, während sonst Ma- hwerden in diesen Familien nicht vorkom- Diese Kinder gehörten übrigens 2 verschie- Familien dieser Verwandtschaft u. zwar auf ler Frau an. Ueber die Ursache der Fehler alkopfs u. der Luftröhre wagt der Vf. keine thung. Sie hingen wohl mit fehlerhafter ffenheit der Lungen zusammen. Ob die kung der Einbildungskraft der Mutter so egangen, da der Bruder des Kindes im 3. e der Schwangerschaft den Croup überstand, R.-E. weniger vertheidigen, als verneinen. en ergiebt sich, dass den abnormen Lungen tractionskraft zur Austreibung der eingeath- meten Luft fehlte, daher wohl auch der Chemismus des Athmens ungenügend geschah, weil der Luftwechsel nicht gehörig erfolgte. Die Natur suchte zwar durch stärkere Entwickelung der Leber zu helfen, doch war diess nur bis zu einem gewissen Grade möglich, der besonders dann nicht zureichte, als beständiges Wegbrechen aller Nahrung die Ernährung völlig störte, fast blos auf Intestinalsecretion beschränkte u. somit der Blutzufluss zum Unterleibe nothwendig abnahm. Der Tod hing wahrscheinlich von mangelnder Ernährung wegen des Fehlers am untern Magenmunde ab.

II. Fehlerhafte höchst wahrscheinlich mit zur Welt gebrachte Structur der rechten Lunge eines Kindes. Ein 2¼jähr. Mädchen, die Schwester 2 älterer sehr scrophulöser Geschwister, zart, schwächlich, fett, schlaff u. für sein Alter ziemlich gross, war von Geburt an immer, namentl. Nachts, auffallend unruhig, hatte stets, auch bei schlechter Witterung, ins Freie gewollt u. nie gern lange gelegen, viel gegessen, ohne Verdauungsbeschwerden zu haben, immer schwärzlichen, harten oder schleimigen Stuhlgang gezeigt, an eigentlichen Nervenzufällen aber nicht gelitten, sein Aussehen aber oft verändert. Stärkere Körperbewegung brachte Beengung hervor, so dass das Kind sich am liebsten ruhig tragen liess, später ruhig ging, oder im Freien sass. Ausser leichten Lungenkatarrhen war sie weiter nicht krank. Am 16. Sept. 1833 bekam sie Fieber mit heftigem heisern Husten u. Beengung; Blutentziehungen am Halse u. innere Mittel brachten einige Erleichterung. Die Krankh. schwankte nun einige Tage hin u. her, brach aber in der Nacht zum 21. aufs Neue aus, so dass Erstickungsgefahr auftrat. Am folgenden Morgen sah der Vf. das Kind zum ersten Male. Athem u. Husten liessen ausgebildeten Croup nicht verkennen. Der Puls war hart, klein, sehr schnell, das Aussehen verfallen, blass, blau, der Stuhl träge, der Unterleib gespannt, die Unruhe gross. Auf ein Brechmittel ging viel zäher Schleim mit häutigen Stücken ab, u. 8 Blutegel, an den Anfang der Trachea gesetzt, bluteten reichlich u. gegen 12 St. nach. Klystire führten viele schwärzliche harte u. schleimige Faeces aus, Calomel aber, wovon stündl. 1 Gr. mit Sulph. antim. aur. u. Digit. gegeben wurde, wirkte nicht auf Oeffnung. Die Respirationsbeschwerden waren auffallend geringer, der Husten klang wie beim Schleimasthma, führte auch zuweilen etwas Schleim aus, der Puls aber blieb auffallend gespannt u. schnell, das Gesicht gedunsen u. eine Tags zuvor gelegte span. Fliege, die rasch gezogen hatte, war seit Morgens blass, völlig trocken u. durch nichts in Eiterung zu setzen. Der Appetit fehlte ganz. Die Nacht zum 23. war ruhig. Das Kind erhielt bis zum 24. Calom. mit Kermes, noch ein nun sehr viel Schleim entleerendes Brechmittel u. Mannasyrup mit Ol. tart. p. deliq. nebst Klystiren, die immer dieselben reichlichen Stühle zur Folge hatten. Die Respiration in der Trachea ging nun auffallend frei vor sich, immer mühsamer hingegen auf der Brust, das Kind legte sich immer auf die rechte Seite, nahm nichts zu sich, wurde immer schwächer, verfiel im Gesichte immer mehr u. mehr, u. verschied in der Nacht zum 25. durch Lungenlähmung unter leichten Zuckungen. Bei der Section, 36 St. nach dem Tode, fand man den Körper ziemlich fett, ohne Todtenflecke; die Gliedmassen verhältnissmässig sehr dünn; Rippen u. Rippenknorpel auffallend weich, das Herz derb, kräftig, das Foram. ovale geschlossen, alle Höhlen u. die grossen Gefässe mit schwarzen Blutgerinseln gefüllt, der Duct. Botalli verwachsen u. von der Thymus verhältnissmässig noch viel vorhanden. Die

linke Lunge war seitwärts u. hinten mit der Brustwand u. ihre Flügel unter sich durch zahlreiche, ziemlich feste, schmälere u. breitere, 2 bis $1\frac{1}{4}$" lange falsche Membranen verwachsen. Sie schwamm ganz u. in Stücke zerschnitten auf dem Wasser. Die rechte Lunge war zusammengefallen, compact u. schmutzig-schwärzlichgrau. Sie schwamm weder mit dem Herzen, noch allein, noch in kleinen Stücken, gab auch, unter dem Wasser zusammengedrückt, keine Luftbläschen von sich. Nur wenige u. oberflächliche Theilchen zeigten Farbe u. Textur der Lungen, die schon geathmet haben; diese schwammen auch abgetrennt im Wasser u. liessen, zusammengedrückt, einige Luftbläschen aufsteigen. Blies man die rechte Lunge indess gewaltsam auf, so dehnte sie sich allenthalben gleichförmig aus u. nahm bleibend die blasse marmorirte Farbe athmender Lungen an, sank aber nachher weit vollständiger als die linken Lungenflügel zusammen; zerschnitten waren die Lobi der rechten Lunge fester, als die der linken u. enthielten wenig Schleim u. Blut. Am obern Ende des obern Lobus der rechten Lunge sah man eine vom Lungenbrustfelle gebildete, Luft fassende, durch Aufblasen der Lunge etwas verkleinerte, wallnussgrosse, nicht durch Fäulniss entstandene Blase, die einige ähnliche linsengrosse umgaben. Die Gefässe der rechten Lunge waren etwas kleiner, als die der linken. Larynx u. obere Luftröhre enthielten ohne weitere Spuren einer Entzündung Partikeln von häutigen, weichen, lokker anhängenden Concrementen plast. Lymphe mit Bronchialschleim. Grössere u. festere Stücke oder Membranen nahm man nirgends wahr. Die Leber hatte eine auffallende Grösse. Die anderen Eingeweide waren regelmässig.

Der Croup war also, wenn er auch bereits bis zur Ausschwitzung kam, beseitigt, u. der Tod hing wohl davon ab, dass die linke in ihrer Integrität schon von früher her gestörte Lunge, da die rechte wohl nie geathmet hatte, der ganzen Respiration allein vorstehen musste. Diess Verhältniss konnte aber nur im gesunden Zustande bestehen, wo die Natur durch vicariirende Thätigkeit der sehr grossen Leber die mangelhafte Respiration unterstützte, nicht mehr aber im Croup, wo ja das Athemholen schneller u. häufiger, u. demnach vollständig geschieht. Am meisten muss aber die rechte Lunge auffallen u. es fragt sich, ob diese stets, ohne frühere Krankh., so beschaffen gewesen sei, u. nie, oder wenig, oder immer nur sehr unvollkommen geathmet habe, oder ob dieser Zustand Folge einer Krankh. im Fötalzustande oder einer Krankh. im Leben nach der Geburt gewesen sei? Vf. glaubt, dass die Beschaffenheit dieser Lunge angeboren u. Folge einer Krankh. am Ende des Fötuszustandes gewesen sein möge, vielleicht aber eine spätere Entzündungskrankh., doch ebenfalls nur in den ersten Tagen des Lebens, die Missbildung vervollständigt habe. — An diese beiden sehr interessanten Fälle reiht der Vf. noch nachstehenden, der ebenfalls in vieler Beziehung nicht unwichtig ist.

III. Angeborne Geschwulst u. Verhärtung der Leber. Der 3jähr. Knabe eines an Unterleibsstockungen u. Congestionen nach oben leidenden Vaters, dessen ältere Geschwister scrophulös oder rhachitisch waren, respirirte nach leichter Geburt sehr mühsam, was sich nach beträchtlichem Schleimerbrechen nicht viel besserte. Zugleich war der linke Leberlappen auffallend vergrössert u. verhärtet u. der scharfe Rand desselben ragte sehr hervor. Vom 4. Tage an bildeten sich sehr hartnäckiger, starker Icterus aus u. mehrere Monate waren alle Faeces ungefärbt u. der Urin dunkelbraun. Resolventia u. Bäder, in denen das Kind stets ungern blieb, hoben endlich den Icterus, doch blieb die Leberverhärtung, wenn auch am Umfange etwas geringer, u. die Respiration war stets rasselnd, mühsam. Im 18. Monate erschienen mit starkem Fieber Varicellen. Der Knabe war damals gross, doch schlaff, fett u. zu Nervenzufällen geneigt, Verdauung u. Ernährung gingen aber gut von Statten. Von da an war der Athem etwas freier, doch trat oft Katarrhalhusten von ziemlicher Dauer ein. Die Leberverhärtung hatte nach dem zum Theil durch schleimige Diarrhöe sich entscheidenden Fieber etwas abgenommen, war aber immer noch bedeutend u. auf der Haut sah man nun länger als ein Jahr herpetische, psorische u. favöse Ausschläge. Im 3. J. stellte sich sehr heftige Pneumonie ein, der Laryngitis folgte. Beide forderten kräftiges antiphlogist. Verfahren, u. später, da die Schleimabsonderung in den Bronchien übermässig war, mehrere Emetica. Hartnäckige Stimmlosigkeit blieb zurück. Dann traten mehrere Wochen anhaltend reichlich fäculente u. schleimig-gallige Stuhlgänge ein, während deren bei anhaltendem Gebrauche von resolvirenden u. expectorirenden Mitteln die Stimme wieder zurückkehrte, die Respiration ganz frei, die Haut aber rein u. feucht wurde u. die Auftreibung der Leber sich völlig verlor. Bei stärkender Nachkur wurde der Knabe so blühend u. kräftig, wie er früher nie gewesen. — Neben dem merkwürdigen Verhältnisse zwischen Lunge, Leber u. Haut gleich beim ersten Dasein, beweist dieser Fall abermals sprechend die Heilkraft der Fieber. Ueberdiess sind Fälle von solchen angebornen Leberkrankheiten selten. Des Kindes Mutter hatte nie an Unterleibsbeschwerden gelitten u. auch in der Schwangerschaft bis auf anhaltenden Krampfhusten, den sie sich bei Pflege ihrer am Keuchhusten leidenden Kinder zugezogen, sich wohl befunden. Auch war, während die älteren Geschwister schon in dem ersten Jahre Bauchscropheln zeigten, etwas der Art bei diesem Kinde nicht bemerkt worden. [v. Pommer's Schweiz. Zeitschr. B. 1. H. 1.] (*Kneschke.*)

186. Zur Geschichte der Kopfblutgeschwülste der Neugebornen; v. Valleix. Vf. theilt 2 Fälle mit, die in diagnost. u. therapent. Hinsicht nichts Besonderes darbieten, aber, da sie beide tödtlich endeten, hinsichtlich der genauen Section interessant sind. In dem 1. Falle, der einen Knaben betraf, welcher am 13. Tage nach der Geburt starb, fand sich die Schädelaponeurose unversehrt; nach ihrer Trennung zeigte sich das Pericranium vom Knochen abgelöst u. ungefähr 6''' über denselben erhoben. Durch einen Einstich flossen ungefähr $2\frac{1}{2}$ Unz. jauchige, geruchlose, schmutzig-rothe, mit weisslichen Streifen vermischte Flüssigkeit aus. Die blosgelegte Partie des Seitenwandbeins, welche die Basis der Geschwulst bildete, war mit einer häutigen Lage von gleicher Farbe wie die Flüssigkeit bedeckt, die sich leicht aufheben liess u. in dem grössten Theile ihrer Ausdehnung keinen Lappen bilden konnte. An einer einzigen Stelle, von der Grösse eines 20 Sousstücks, über dem Tuber parietale, war diese Membran röther, adhärenter, u. bildete kleine Lappen. Beim langsamen Ablösen bemerkte man feine Fäden, die sie mit dem Seitenwandbeine vereinigten u. durch die Traction nach u. nach zerrissen. An dieser näml. Stelle war der Knochen rauh, roth u. her-

vorspringend; er bildete eine unregelmässige Platte. Die untere Fläche des Pericranium war glatt: es schien etwas verdickt u. leicht geröthet; es adhärirte ziemlich stark an einem kreisförmigen, schmalen, knöchernen Vorsprunge, der die Basis der Geschwulst umschrieb. Vf. zerriss diese Adhärenzen; der knöcherne Vorsprung blieb am Knochen fest sitzen, u. das Pericranium zeigte an dieser Stelle keine Spur von Veränderung. Es zeigte sich nun deutlich, dass das, was man knöchernen Kreis zu nennen pflegt, hier ein wirklicher Wulst, ein krankhaft entwickeltes Erzeugniss auf dem Seitenwandbeine, war. Er war kreisförmig, fast 1''' hoch, lief von dem Seitenwandbeine, welches also in der Basis der Geschwulst begriffen war, längs der Pfeilnaht hin, von der es nur 1''' entfernt war, u. trat hinten längs der Lambdanaht, von der er sich nach unten entfernte, weniger hervor. Er war roth, rauh, dreieckig u. adhärirte mit seiner Basis an dem Knochen. Die eine gegen die Geschwulst gekehrte Fläche war von der eben beschriebenen Membran bedeckt; die andre, nach aussen gekehrte, schrägere lieferte Insertionspunkte für das Pericranium, was an dieser Stelle fester adhärirte, als an den anderen Theilen des Kopfes. Endlich inserirte sich an seiner Spitze an dem Umrisse des Pericranium die Membran so, dass man an dieser Stelle zwei häutige Blätter bemerkte, die sich trennten; das eine weiche, nicht consistente überkleidete den Knochen, das andre feste u. resistente bildete die obere Partie der Blutkyste. Die aussere Tafel des Knochens war durchaus nicht zerstört; das harte Seitenwandbein war vollkommen verknöchert. Man bemerkte keine Vertiefung an dem der Geschwulst entsprechenden Theile u. die Spitze des knöchernen Wulstes erhob sich eben so hoch über die nicht in der Geschwulst begriffenen Theile, als über die, welche ihre Basis bildeten. Das Kind starb übrigens an einer Darmentzündung. — Bei dem Kinde des 2. Falles, welches am 16. Tage nach der Geburt ebenfalls an Darmentzündung starb, fand sich bei der Section das Nämliche, wie im vorigen Falle, nur trat der knöcherne Wulst nicht so stark hervor wie in jenem, auch war er nicht so regelmässig dreieckig; die das Seitenwandbein bedeckende Membran hatte vorzüglich nach dem Umfange der Geschwulst hin ein deutlich zelliges Ansehen; auch war an den Stellen, wo sie am meisten mit dem Seitenwandb. adhärirte, dieses mit kleinen, rothen, hervorspringenden knöchernen Vegetationen bedeckt, die durch ihre Agglomeration mehrere rauhe Platten bildeten. Mit Ausnahme dieser Stellen war der Knochen ganz normal beschaffen. In beiden Fällen befand sich die Geschwulst auf der rechten Seite. Velpeau, welchen der Vf. auf obige Membran im 2. Falle aufmerksam machte, hielt sie für eine Lage Zellgewebe, welches das Pericranium mit dem Knochen verbindet, u. die in ihrem Mittelpunkte durch die Berührung der Flüssigkeit verändert worden war. Vergleichsweise hat der Vf. an mehreren gesunden Stellen des Kopfes ein Stück Pericranium abgerissen, u. es blieb allerdings stets eine Lage Zellgewebe auf dem Knochen zurück. Vielleicht dürfte demnach das Pericranium sich durch irgend eine Ursache vor dem Blutergusse ablösen. Ueber das Ursächliche der Kopfblutgeschwülste weiss der Vf. übrigens auch nichts Genügendes anzugeben. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 37. 1834.] (*Schmidt.*)

187. Das Zahnen der Kinder als Krankheit; von *Dr.* Boehr in Berlin. Versteht man unter dem Zahnen das allmälige Entwickeln der Zähne, ein Process, welcher ununterbrochen vom 2. Monate der Schwangerschaft bis nach dem zurückgelegten 24. J. statt hat, so kann von einer Krankh. durchaus die Rede nicht sein. Anders verhält es sich aber mit dem Zeitabschnitte, in welchem die Zähne durch die Alveolen u. das Zahnfleisch durchbrechen. Das Kind ist während dieser Zeit auf der bedeutendsten Entwickelungsstufe seines Lebens, das Sensitive fängt an zu erwachen, das dynam. Leben des Gehirns wird vermehrt, u. mit dieser Zunahme verbindet sich leicht eine Steigerung des vegetativen, daher die häufigen Gehirnentzündungen u. Wasserköpfe in dieser Zeit. Mit dem Durchbruche der Zähne sind in den dabei begriffenen Theilen materielle Umänderungen verbunden. Das Zahnfleisch schwillt auf, wird roth, heiss, entzündet, der Speichel wird vermehrt, fliesst deshalb reichlicher aus dem Munde, wird qualitativ verändert, scharf, wodurch sich die von ihm berührten Theile röthen u. entzünden. Gelangt er in den Magen u. Darmkanal, so bewirkt er daselbst Reizung, vermehrte Schleimabsonderung u. erhöhte peristalt. Bewegung, daher Durchfall, oder auch erhöhte antiperistalt. Bewegung, daher Erbrechen. Es lassen sich jedoch diese Erscheinungen auch durch eine consensuell gesteigerte Thätigkeit des Darmkanals erklären, wie wir einer solchen in den Lungen, besonders aber in dem Gehirn begegnen, und durch Fieber, so wie andere consensuelle Erscheinungen erkennen. Die am häufigsten das s. g. schwere Zahnen begleitende Krankh. ist Entzündung des Gehirns, welche sich bald als mehr fieberhafter, bald mehr krampfhafter Zustand kundthut. — Durch das Durchschneiden des Zahnfleisches wird wenig oder nichts gewonnen, höchstens kann die Spannung gehoben werden; die mit dem hier statt habenden organ. Processe consensuell erregten Symptome sind dadurch nicht zu beseitigen. Schwereres Kranksein findet am häufigsten beim Durchbruche des ersten Zahnes statt, die Augenzähne, welche später durchbrechen, führen keine besonderen Schwierigkeiten, wie diess die Volksmeinung annimmt, herbei. Die Entzündung des Gehirns ist vorzugsweise die Krankh., welche kleine zahnende Kinder, durch Ausschwitzung plastischer Lymphe oder Wasserkopf, tödtet. Ersteres erfolgt bei dem fieberhaft congestiven Zustande, letzteres bei der krampfhaften Form. In beiden passen, so lange noch keine Zufälle von Lähmung eine be-

reits erfolgte Ausschwitzung anzeigten, antiphlogist. Mittel. Zum Schlusse warnt der Vf., dass sich der Arzt in dem Falle, wenn sich nach heftigen Durchfällen anscheinend Zeichen von Depletion einstellen, ja nicht zu einem erregenden Verfahren verleiten lassen solle, welches den Tod bringen würde, wogegen eine entsprechende Zahl von Blutegeln die Zufälle beseitige. [Rust's Mag. B. 42. H. 2.] (*Hacker.*)

## IV. Chirurgie und Ophthalmologie.

188. **Ueber die Behandlung der erectilen Geschwülste [Telangiektasien], besonders durch das Causticum;** von **Claudius Tarral.** Es lassen sich die verschiedenen gegen diese Affection angewandten Mittel unter folgende Abtheilungen bringen: 1) Compression, ist nur bei nicht sehr umfänglichen Geschwülsten anwendbar; 2) Refrigerantia u. Adstringentia; verdienen keine Beachtung; 3) Ligatur der Geschwulst; ist nur anwendbar, wenn die Geschwulst gestielt ist; 4) Ligatur der zur Geschwulst gehenden Gefässe; ist anwendbar: a) in der Hoffnung, das Uebel völlig zu heilen; b) in der Hoffnung, das Leben des Pat. dadurch zu verlängern, dass man den Verlauf seines Uebels aufhält oder die Gefahren der vorhandenen oder bevorstehenden Blutungen entfernt; c) als vorläufige Operation, welche die Ausführung anderer Methoden möglich macht; 5) Excision der Geschwulst oder Absetzung der Gliedmasse; obschon die Excision der ganzen Geschwulst seit langer Zeit gerühmt wird u. selbst in der Mehrzahl der Fälle mit Glück verrichtet worden ist, so hat sie doch auch zu schlimmen Zufällen Veranlassung gegeben, die um so trauriger sind, je rascher sie eintreten; 6) Cauterisation. Der Vf. hält sie für das beste Mittel, indem a) sowohl die angebornen als nicht angebornen, die kleinen wie die umfänglichen, in oder unter der Haut gelegenen, erectilen Geschwülste gänzlich u. ohne Gefahr durch die Aetzmittel, von denen das Aetzkali das vorzüglichste ist, beseitigt werden können; b) das Aetzmittel leicht gehandhabt u. in seiner Wirkung verfolgt; je nach der Ausdehnung des Uebels leicht graduirt; von allen Wundärzten angewendet werden kann, u. es den Kranken nicht in Schrecken versetzt; c) die Aetzmittel auf alle Körpergegenden anwendbar sind, u. in dieser Hinsicht vor allen anderen Methoden sehr grosse Vortheile besitzen; d) die Nachbehandlung äusserst einfach, oft fast null ist: ist die Eiterung in den ausserordentlich grossen Geschwülsten zu reichlich, so muss man nach **Wardrop** Perubalsam darauf appliciren; e) bevor man aber das Aetzmittel anwendet, ist es von der höchsten Wichtigkeit, dass man nicht mit den erectilen Geschwülsten den Fungus haematodes oder medullaris, oder Cancer encephaloides verwechselt; denn vor der Anrührung dieser furchtbaren Krankh. kann man sich nicht genug hüten [cfr. Jahrbb. B. V. S. 55.]. 7) Verschiedene Methoden; dahin gehören die Vaccination bei noch nicht vaccinirten Individuen; das Haarseil; die Einspritzung von Salpetersäure in dem Verhältnisse von 3—6 Tropf. auf 1 Dr. Wass. ins Innere der Geschwulst, nach **Lloyd**, wofür aber noch nicht Thatsachen genug sprechen; das Einstossen einer Staarnadel in die Geschwulst u. das Hin- u. Herführen jener in dieser, ohne die Hautbedeckungen anderswo, als an dem Einstichspunkte, zu verletzen, um die Obliteration der Gefässe zu bewirken, nach **Marshall Hall**; endlich das Glüheisen. Schliesslich bemerkt der Vf., dass in manchen Fällen wohl auch eine combinirte Methode in Anwendung zu bringen sei. [Archiv. gén. Septbr. et Octbr. 1834.] (*Schmidt.*)

189. **Ueber einige Ursachen secundärer Blutungen;** von **N. R. Smith.** Es ist für den Wundarzt jedesmal sehr unangenehm, wenn er einen nur erst angelegten Verband wegen Nachblutung wieder abnehmen muss, u. es ist daher wohl der Mühe werth, einige Umstände zu beachten, die öfters Ursache derselben sind, um sie möglichst zu vermeiden. Jedes Reizmittel bewirkt Zufluss von Blut, u. kann also Nachblutung erzeugen, u. dahin rechnet S. 1) Nähte. Glücklicherweise werden sie jetzt nicht mehr so häufig gemacht, als sonst, u. verdienten schon aus diesem Grunde noch seltner angewendet zu werden. Der Vf. musste öfters die Nähte wieder lösen, um die mit Blutcoagulum angefüllte Wunde zu reinigen, u. die Blutung hörte sogleich auf, sobald alle Nähte entfernt waren. 2) Heftpflaster, wenn sie namentlich mit reizenden Dingen bereitet, oder zu fest angelegt sind, so dass sie Schmerz verursachen. 3) Coagula in der Wunde. Kleine Coagula dienen dazu, Blutungen zu stillen, grosse bewirken das Gegentheil. 4) Compressen, welche man gerade anwendet, um Nachblutungen aufzuhalten oder zu verhüten, rufen sie öfters hervor. Ist die Compresse klein, drückt sie gerade nur auf die Arterie, ist der nöthige Gegendruck vorhanden, so wird sie nützen; liegt die blutende Arterie aber tief in weichen Theilen, so gehört ausserordentlich viel Kraft dazu, die Arterie comprimirt zu erhalten, u. es wird also ein sehr nachtheiliger Druck auf die sie umgebenden Theile ausgeübt, während es sehr leicht gelingt, den Blutstrom aufzuhalten, wenn man, mit dem Finger in die Wunde eingehend, die Mündung des blutenden Gefässes verschliesst. 5) Fremde Körper in der Wunde. 6) Oefters entsteht die Nachblutung aus kleinen Hautarterien, die sich, weil sie nicht von so vielem lockeren Zellgewebe umgeben sind, nicht so stark zurückziehen können, als solche in der Tiefe einer Wunde, oder endlich 7) weil die weichen Theile zu stark gegen die scharfen Knochenränder in Amputationswunden angedrückt werden. [Baltimore Journ. Nr. II. 1834.] (*Zeis.*)

190. **Ueber Muttermähler;** von **R. U.**

West. Ein Kind von 4 J. war mit folgender Abnormität der rechten Hand zur Welt gekommen. Der 2. u. 3. Finger waren viel länger, als die übrigen Finger, durch eine Haut bis zu den Spitzen mit einander verwachsen u. am Ende derselben lagen 2 Nägel, ähnlich den Fusszehnägeln eines Mannes, neben einander; übrigens waren diese beiden Finger sehr dick. Der Vf. amputirte diesen Auswuchs, welcher den Gebrauch der ganzen Hand hinderte, in den Mittelhandknochen, so dass zwischen dem Ende des Mittelhandknochens des 4. Fingers u. Daumens eine gerade Linie gebildet wurde, was gut u. ohne dass eine Arterie unterbunden werden musste, von Statten ging. Die Länge von der 1. Phalanx bis zur Spitze des Mittelfingers betrug 4″; der Umfang an den Nägeln 5″, am Gelenke der 1. Phalanx 5½″, die Breite an der Spitze der beiden verwachsenen Finger 2″, u. die Breite des Nagels des Mittelfingers ¾″. Die Knochen waren dicker als gewöhnlich u. die Masse war von einer, jene umgebenden, Fettablagerung gebildet. Die Mutter erzählt, dass, während sie mit diesem Kinde schwanger ging, ein älteres Kind sich dieselben Finger zwischen der Thüre eingeklemmt u. beträchtlich verletzt habe, worauf sie voll Unruhe das Kind auf die Kniee genommen u. die Finger in ihrer Hand gedrückt habe. [Lond. med. and surg. Journ. V.V. Nr. 119. 1834.] (*Scheidhauer.*)

191. Ueber Trepanation; von *Dr.* Veiel in Cannstadt. Gegen eine Behauptung in Froriep's Notiz. B. 33. Nr. 15, dass der Trepan nur bei dringenden, Druck aufs Gehirn anzeigenden, Symptomen zulässig sei, theilt der Vf. 2 Fälle zur Vertheidigung des Satzes mit: bei allen Schädelbrüchen mit Eindruck sogleich zu trepaniren.

1. Ein 18jähr. kräftiger Mensch erlitt durch einen scharfkantigen Stein beim Felsensprengen einen Schädelbruch in dem hintern Winkel des Seitenwandbeins, mit einem 2‴ tiefen Eindrucke des 1½″ grossen Knochenstückes. Trotz des völligen Wohlbefindens des Kranken ward nach 2 St. die Trepanation gemacht, wobei sich fand, dass ein einen Zoll langer Splitter senkrecht in das Gehirn eingedrungen, letzteres auch, so wie die harte Hirnhaut, von dem scharfen Rande des eingedrückten Knochenstückes verletzt war. Die Wunde heilte binnen 8 Wochen ohne alle bedenkliche Erscheinungen, u. noch nach 2 J. war die Schädelöffnung weich, ohne Verknöcherung; der Mensch vollkommen wohl. 2) Ein 18jähr. Mensch fiel von einem Scheunboden u. auf ihn eine Wagenleiter herab, wodurch die rechte Wange u. Parotis u. ein Theil der Kopfschwarte zerrissen u. ein 2″ langer horizontaler Bruch des untern Stirnbeins mit einem 2‴ tiefen Eindrucke verursacht wurde, aus welchem stossweise mit dem Athmen viel Blut floss. Nachdem diess durch Eis gestillt worden war, schritt man (nach 9 St.) zur Trepanation. Auch hier drang ein spitzer Splitter gerade nach innen, die Dura mater war im Umfange von 2″ losgerissen u. eine von Blut erfüllte Zoll tiefe Höhle gebildet, so dass der Hirnlappen bedeutend zusammengedrückt sein musste. Die Blutmasse wurde nur allmälig d. 3. u. folgende Tage entleert (um nicht neue Blutung zu veranlassen), nach 6 Tagen begann Eiterung auf der missfarbig gewordenen harten Hirnhaut, die sich allmälig erhob, abschälte, mit Granulationen bedeckte, so dass d. 17. Tag die Trepanöffnung dadurch verschlossen u. mit d. 6. Woche die Wunde völlig vernarbt war.

Beide Verwundete wären ohne Trepanation unfehlbar verloren gewesen u. ihre Geschichte erlaubt die Aufstellung des Satzes, dass die Trepanation eine weder gefährliche noch schmerzhafte Operation ist, dass der Erfolg derselben von ihrer zeitigen Anwendung bedingt wird, u. dass man den Zustand der inneren Theile nicht nach den anfänglichen Symptomen beurtheilen kann. [Würt. Correspond.-Bl. Nr. 30. 1834.] (*Kohlschütter.*)

192. Zwei Fälle von Kopfverletzungen durch Sturz auf denselben ohne Trepanation geheilt; vom Oberamtsarzte *Dr.* Hofer in Biberach.

1) Ein 10jähr. Knabe war in Folge eines bedeutenden Sturzes auf den Kopf bewusstlos ins Haus gebracht u., beim Widerstreit der Behandlung zweier herbeigerufenen Chirurgen, der Vf. am folgenden Tage citirt worden. Der Knabe lag noch bewusstlos, mit starkem Brechreiz u. Erbrechen grünlicher Stoffe; auf d. linken Parietalknochen befand sich eine Kronthaler grosse schwappende Geschwulst, mit nur 3—4‴ breiter, etwas blutender Hautwunde; kleiner Puls, schnarchender Athem, geschlossene Augen, aufgetriebenes Gesicht, warme trockene Haut; Mangel von Stuhl u. Urin; nur das Brechen unterbricht den comatös. Zustand. Es wurden 12 Blutegel um u. Schmucker'sche Umschläge auf die Geschwulst, u. Essigklystire aller 2 St. applicirt. Am andern Morgen etwas mehr Bewusstsein, geringere Geschwulst, jezuweiliges Aufschlagen der Augen, sehr erweiterte Pupille. Nur mit Mühe ward von den Eltern endlich erlangt, die Hirnschale bloslegen zu dürfen, wobei sich eine 4″ lange, ¼‴ breite Fissur über der Pars squamosa ossis temporum zeigte, durch welche die Sonde zur Dura mater eindringen konnte u. Serum aussickerte. Es ward Calom. 1½ Gr. 2stündl. verordnet u. die Trepanation beschlossen, von den Angehörigen aber unbedingt verweigert, deren dringende Bitten indessen den Vf. zur Fortsetzung der Behandlung vermochten. Wirklich besserte sich der Zustand unter Anwendung der ausleerenden u. auflösenden Methode u. der kalten Umschläge mit jedem Tage, das Bewusstsein kehrte periodisch zurück, der Brechreiz verlor sich, nach 6 Tagen konnten die Umschläge beseitigt werden, gute Eiterung u. Vernarbung erfolgten, der Kranke verliess nach 4 Wochen das Bett u. nach 6 Wochen das Zimmer, vollkommen hergestellt. 2) Ein 23jähr. Bauerknecht war vom Scheunboden gestürzt, hatte sehr aus Mund u. Nase u. d. rechten Ohre geblutet, das Bewusstsein verloren, Stuhl u. Urin unwillkürlich gehen lassen, war in eine kalte Kammer gelegt u. ihm zur Ader gelassen worden, als nach einigen Stund. an einem kalten Octobertage 1832 der Vf. hinzukam. Der Athem war schnarchend, aussetzend; beständiger Brechreiz u. 2mal galliges Erbrechen; das linke Schlüsselbein gebrochen, mit d. rechten Arme automat. Bewegungen nach d. Kopfe, wo sich doch keine Wunde, nur eine geringe Auftreibung der Schlafgegend zeigte: Alles deutete dem Vf. auf Hirnerschütterung mit Fissur des rechten Felsenbeins. Ein Kreuzschnitt über d. rechten Ohre liess weder Sprung noch Splitter des Knochens entdecken. Bei so unbestimmter Anzeige zur Trepanation u. ungünstigem Aufenthaltsorte des Kranken in einer kalten Kammer wandte der Vf. blos eine kräftige Antiphlogose an. Am folgenden Tage hatte der Puls an Völle u. Härte abgenommen, der Kranke ward zu seinen 1 Stunde entfernten Eltern auf einer Trage transportirt, woselbst unter besserer Pflege u. fortgesetzter antiphlogist. Behandlung allmälige Besserung u. binnen 6 Wochen Heilung erfolgte. Der Kranke ist seitdem zu seinem Regimente u. später zur Landarbeit ohne Beschwerde zurückgekehrt.

Diese Fälle mögen dazu dienen, die neuerlich

so unbedingt empfohlene Anwendung des Trepans etwas mehr zu beschränken u. an die Erfahrungen eines Richter, Cooper u. Dzondi zu erinnern, welche bei Fracturen ohne Symptome von Gehirnverletzung die Trepanation widerrathen u. eine antiphlogist. evacuirende Methode empfehlen. [Ebendas. Nr. 29 u. 30.] (*Kohlschütter.*)

193. Ueber Trepanation; vom Kreisphys. *Dr.* Ebermaier in Düsseldorf. Die Trepanation ist, nach dem Dafürhalten des Vf., ein rein äusseres u. örtliches Mittel. Der Grund sämmtlicher Streitigkeiten über dieselbe liegt wohl vornehmlich darin, dass man sich an diesen wesentlichen Begriff nicht genau gehalten hat. Sie kann nur hülfreich u. dann angezeigt sein, wenn man genau weiss, wo die Verletzung ihren Sitz hat, dass sie erreichbar u. rein örtlich u. auf einen kleinen in die Trepanöffnung einzuschliessenden Raum beschränkt ist. War die Gewalt dagegen so heftig, dass der ganze Schädel leiden musste, dass die Wirkungen sich nothwendig an mehreren Orten reflectirten, oder dass man auf ein grösseres Extravasat schliessen muss, u. ist überdiess bedeutende Hirnerschütterung zugleich vorhanden, so wird sie nicht nur unnütz u. erfolglos, sondern auch schädlich u. beschleunigt den tödtl. Ausgang, selbst wenn ein vorzugsweise örtl. Bruch zu derselben aufzufordern scheint. Aus Verfehlen dieses Gesichtspunktes kann man fast ohne Ausnahme den unglücklichen Erfolg der Trepanation herleiten. Sie wird zu häufig u. leichtsinnig aus Operationslust, Gewohnheit oder Befangenheit gemacht. Die Obduction giebt dann an, welch ein ohnmächtiges Mittel im Verhältnisse zu den Schädelverletzungen angewendet worden ist. Der Vf. glaubt nicht, dass die Trepanation an sich lebensgefährlich sei, aber eine so milde u. indifferente, ohne alle Folgen mehrmals zu erneuende Operation, wie man sie oft schildert, hält er sie auch nicht, vielmehr scheint sie ihm nur zu sehr geeignet, in einem leidenden, gereizten Hirne die tödtl. Entzündung zu vermehren u. den unglücklichen Ausgang zu beschleunigen. In rein örtlichen, geeigneten Fällen ist sie dagegen lebensrettend u. von unschätzbarem Werthe. Sie hier zu verwerfen ist Thorheit. Ein solcher geeigneter Fall ist der nachfolgende u. vorzüglich lehrreich, weil er beweist, dass es nicht immer absolut nöthig ist, frühzeitig u. auf der Stelle zu trepaniren, sondern dass auch bei reinen Fällen nach den Umständen der Verlauf abgewartet werden kann. Zu grosse Eile bringt auch hier Nachtheil, da man nie mit positiver Gewissheit voraus weiss, wie die Natur auf die Kopfverletzung reagiren werde u. es durchaus kein unabänderliches Gesetz ist, dass jeder Eindruck u. jede Fractur immer u. nothwendig lebensgefährliche Zufälle bedingen müsse. Die neuere Chirurgie ist ruhiger, besonnener u. in vielen Fällen unthätiger geworden. Sie hat eingesehen, dass die von passender allgem. Behandlung unterstützte Heilkraft der Natur auch selbst bei den mechan. Verletzungen der vorzüglichsten Berücksichtigung werth sei u. dass mechan. Einschreiten stets blos Mittel bleiben müsse. Doch will E. nicht in Abrede stellen, dass in folgendem Falle die Trepanation nicht eigentlich schon früher hätte gemacht werden sollen.

Ein gesunder, kräftiger, 23jähriger Schmiedegeselle wurde am 5. Febr. 1832 Abends um 10 Uhr, bei der Rückkehr aus dem Wirthshause, in einem Streite vor seiner Hausthüre mit dem untern Ende eines Hausschlüssels, der unterhalb des Bartes noch eine ½″ lange, runde u. rauhe Fortsetzung von der Dicke des Stiels hatte, gewaltsam auf den Kopf von oben herab gestossen. Aus der Wunde floss etwas Blut, was der Verwundete mit kaltem Wasser stillte; die Wunde schmerzte wenig, u. machte auch weiter keine unangenehmen Zufälle, so dass er sich zu Bette legte u. ruhig schlief. Am nächsten Morgen hatte er zwar etwas Kopfweh, doch ging er an seine Arbeit, die ihn aber so angriff, dass er Nachmittags auf seinem Zimmer bleiben musste. Am andern Morgen waren rechter Arm u. Fuss wie eingeschlafen u. wenig beweglich, das Befinden aber sonst ganz gut. Erst am 7. wurde ein Wundarzt gerufen, dem bei der unbedeutenden Kopfwunde nur auffiel, dass er die Sonde mehr als 2″ tief einführen konnte u. der deshalb u. weil er voraussah, dass hier ein gerichtl. Verfahren würde eingeleitet werden, die Herbeirufung des Vf. verlangte. Dieser fand am 8. Febr. den Verwundeten auf einem Stuhle sitzend, völlig bei sich u. sich wohl befindend, nur dass rechter Arm u. Fuss nicht gut bewegt werden konnten. Dass diese Lähmung mit der unbedeutend scheinenden Kopfwunde zusammenhänge, daran dachte der Verwundete nicht, sondern er schrieb diese Erscheinung einer Erkältung zu. Die gequetschte Wunde war halbmondförmig, beinahe rundlich, etwas bogenförmig u. ¾″ lang. Sie sass links, hinter der Sutura frontal., nahe an der Sutura coronal. Da Dunkelheit nähere Untersuchung nicht zuliess, so machte man nur einen Aderlass, wendete kalte Umschläge an u. schrieb bei ungestörtem Appetite strenge Diät vor. Am nächsten Morgen war das Befinden eben so, der Schlaf war gut gewesen, auch Stuhlgang erfolgt. In der nun genauer untersuchten Wunde fand sich Pulsation u. der Knochen 3‴ im Durchmesser, genau dem Ende des Schlüssels entsprechend, rund durchgeschlagen. Aus der Oeffnung drang etwas Blut u. Eiter. Man erweiterte die Wunde kreuzweise u. setzte die kalten Umschläge fort. Am 10. präparirte man die Hautlappen vollkommen zurück, so dass die Oeffnung durch den Knochen in der angegebenen Grösse nun überall zugänglich war. Abends Uhr stellten sich, einige Minuten lang, anhaltende Convulsionen ein, die nicht wiederkehrten, so dass nach reichlichem Schweisse das Bewusstsein ungetrübt, wie früher war. Der Vf. war gleich anfangs von augenblicklicher Nothwendigkeit der Trepanation überzeugt u. Regim.-Arzt *Dr.* Zolling stimmte ihm bei, Regim.-Arzt *Dr.* Richter bestritt aber die Nothwendigkeit der Operation, da das Befinden des Kranken zu wenig gestört sei, so dass Heilung durch die Natur erwartet u. überdiess nicht gewiss angegeben werden könne, ob die Lähmung von den jedenfalls höchst unbedeutenden Knochensplittern herrühre, deren Sitz noch dazu ungewiss sei. Diese Gründe anerkennend wurde die Trepanation vom Vf. noch verschoben. In der Nacht zum 11. Febr. hatte Pat. zwar mehrere Stunden geschlafen, war aber doch oft unruhig gewesen u. hatte über Schmerz im Rücken u. Ziehen im Hinterkopfe geklagt. Gegen Morgen schlief er, befand sich auch den Tag über ziemlich wohl. Der Puls hatte 70 Schläge. Am 12. fühlte Pat., nach ruhigem Schlafe, nur einige Zuckungen in dem gelähmten Beine, so wie den Tag hindurch etwas Ziehen im linken Schlafe. Bewusstsein, Appetit und Kräfte waren nach Wunsche. Am 13. Morgens traten

nach ruhiger Nacht ohne Vorläufer Convulsionen ein, die Sprache blieb sehr erschwert u. das ganze Verhalten wurde gefahrdrohend, torpide, hinfällig. Der Puls hatte 60 Schläge; die Carotiden klopften heftig. Nun konnte man nicht länger mit der Trepanation anstehen. Sie wurde Nachmittags 3 Uhr vorgenommen u. man zog aus der Wunde 2 Knochenstücke, die tief in Dura mater u. Gehirn stacken u. zusammen genau der runden äussern Wunde des Knochens durch das Schlüsselende entsprachen; ½ St. nach der Operation stellten sich wieder Convulsionen mit verlornem Bewusstsein ein, das bis 6 Uhr nicht wiederkehrte. Dann war Bewegung u. Sprache bis 9 Uhr ganz ungestört, wo wieder Krämpfe bis ½ 10 Uhr eintraten. Nachher schlief Pat. bis gegen 2 Uhr ruhig, wo er über Rückenschmerz klagte. Er leitete diesen von unbequemer Lage ab u. liess sich das Bett erneuern, worauf sich die Schmerzen verloren u. ruhiger Schlaf bis zum Morgen folgte. Am 14. hatte der Puls 60 Schläge u. war ruhig, stark. Bewusstsein u. Sprache waren ungestört u. Pat. lobte sein besseres Befinden u. besonders die Leichtigkeit im Kopfe. In den gelähmten Extremitäten nahm man Zittern u. Zucken sehr wahr. Die Dura mater war bis an den Rand der Trepanwände gedrängt u. es fand sich auf derselben etwas Eiter. Das Befinden überhaupt war sehr erwünscht. Abends stellten sich einige Stiche im Kopfe ein, sonst aber ging Alles gut u. Pat. schlief die ganze Nacht. Am 15. waren Bewusstsein u. Sprache ungestört, der Kopf frei u. Puls u. Temperatur normal. In den Extremitäten nahm man beginnende Beweglichkeit, normale Wärme u. Empfindung wahr. Der Appetit war gut u. der Kranke lobte sein Befinden. Der Urin war ganz klar, blass. Die Wunde sonderte viel dicken, weissen, geruchlosen Eiter ab, mit dem die hervorgedrückte Dura mater ganz bedeckt war. In der Nacht zum 16. schlief Pat. gut, gegen 5 Uhr aber traten wieder 2½ St. leichte Convulsionen mit Sprachlosigkeit ein, nachher aber waren Bewusstsein u. Befinden ganz ungetrübt, der Puls ruhig, der Appetit gut u. Pat. schmerzlos. Am 19. verliess er das Bett. In den folgenden Wochen ging es, besonders nachdem etwas blutig-eitriger Ausfluss aus dem linken Ohre erfolgt war u. die Nase mehrmals geblutet hatte, mit der Beweglichkeit der Extremitäten allmälig so gut, dass keine Spur der Lähmung, ja selbst keine Schwäche zurückblieb. Die Wunde schloss sich nach u. nach, besonders nach Abstossung eines kleinen Knochenringes, so völlig u. fest, dass zuletzt nur ein Eindruck zu fühlen war, u. nach 3 Monat. wurde der Operirte so hergestellt entlassen, dass er gleich wieder arbeiten konnte. Noch jetzt, 2 Jahre nachher, befindet er sich sehr wohl u. besonders ganz frei von Kopfschmerzen. Ohne die Trepanation wäre der Verletzte gewiss verloren gewesen! [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 53.]

(*Kneschke.*)

194. **Bemerkungen über plötzliche Todesfälle durch Luftstreifschüsse; von R. Tolifree in New-York.** Dem Vf. genügt keine der bisherigen Erklärungsweisen für dieselben, weder durch die Bildung eines luftleeren Raumes oder der Elektricität, noch dadurch, dass, wie Spruce meint, bei Seeschlachten oft Tau- u. Seilwerk von den Kanonenkugeln mit fortgerissen werden, denn diess sei ja auf dem Lande nicht der Fall. Auch Larrey's u. Guthrie's Theorie der Luftstreifschüsse, dass matte Kanonenkugeln, indem sie sich um ihre eigne Achse bewegen, über den getroffenen elastischen Körper wegrollen wie ein Rad, u. ohne ihn zu verletzen vielmehr ihre eigne Richtung darnach abändern, finden nicht des Vf. Beifall. — Ganz am Schlusse des Aufsatzes spricht er seine Meinung aus, es sei denkbar, dass eine matte Kanonenkugel den Unterleib perpendiculär treffen, u. dessen Elasticität ihr Eindringen wohl verhindern könne, dass aber, ehe eine entzündl. Reaction auf diesen gewaltigen Eingriff erfolge, die Functionen der getroffenen Theile gestört u. der Tod herbeigeführt werden. Auf eine Erklärung der anderen Luftstreifschüsse ausser am Unterleibe lässt sich Herr T. nicht ein. [Baltimore Journ. Nr. III. 1834.]

(*Zeis.*)

195. **Fall einer glücklich geheilten Schusswunde; von *Dr.* F. Wurzer in Coblenz.** Ein 16jähr. Maurerhandlanger bekam eine Schusswunde durch ein Pistol, welches mit einem gekauten Papierpfropfe geladen war, ins Hypochondrium sinistrum, wo sich zwischen der zweit- u. drittletzten Rippe in der Mitte derselben ein rundes, 1" im Durchmesser haltendes Loch vorfand, welches Bauchbedeckungen u. Bauchfell durchdrang. Man konnte mit dem Finger auf 1½" tief eindringen, wobei man überall den Darmkanal fühlte; am obern Rande der Wunde sah man die Milz mit ihrem stumpfen Ende. Interessant war in diesem Falle die Wanderung des Papierpfropfes nach dem Nabel, in die Reg. iliaca dextra, Reg. pubis, an der Harnblase vorüber, in die Reg. iliaca u. inguinalis sinistra u. von da wieder aufwärts, bei der linken Niere vorbei u. zur Wunde wieder hinaus, wozu er 24 Tage brauchte. Es liess sich diese Wanderung aus dem Schmerze des Kranken, der dieser Richtung folgte, am bestimmtesten aber aus einem deutlich zu fühlenden harten Körper in der Reg. iliaca erkennen. Nach Entfernung des fremden Körpers schloss sich die Wunde schnell u. Pat. geht bereits wieder seinen Arbeiten nach. [Froriep's Notiz. Nr. 931. 1835.] (*Schmidt.*)

196. **Ueber einen Fall von Ruptur des Zwerchfells in Folge gefährlicher Verwundungen u. über die daran sich knüpfenden medicin.- gerichtlichen Fragen; von *Dr.* Davat.**

Drei halbtrunkene Männer, die fröhlich von einem Jahrmarkte zurückkehrten, liessen sich von einem vierten, der ebenfalls getrunken hatte, durchprügeln. Nach länger als 1 Stunde, die sie brauchten, um ¼ Stunde Weges vom Kampfplatze bis zu dem Vf. zurückzulegen, langten sie bei diesem an. Die beiden jüngeren, die nur kleine Ritze u. leichte Contusionen hatten, machten einen grossen Lärm, so dass sie der Vf. schnell fortschickte, ohne auf den ältern zu achten, der sich, ohne ein Wort zu sagen, auf einen Stuhl gesetzt, den Kopf auf die Hände u. die Ellenbogen auf die Kniee gestützt hatte. Es stand dieser nun auch u. zwar ohne Hülfe, aber langsam auf u. ging, ohne zu wanken, zur Thür hinaus. Während der ganzen Zeit, dass dieser Mann, Namens J. V., in dem Zimmer des Vf. geblieben war, hatte keine Vomiturition statt gefunden; er hatte 12 bis 15 Minut. bei ihm verweilt, ohne ein Wort oder die geringste Klage hören zu lassen. Es blieben diese 3 Leute noch über 1½ St. in dem Wohnorte des Vf. u. erzählten den Umstehenden das, was ihnen begegnet war. Der J. V. schien, obschon er wie die anderen stehen blieb, in sich gekehrt, bewegte sich nicht, sprach wenig, oder antwortete vielmehr nur mit ja u. nein; es sollen einige Vomituritionen, aber ohne

Resultat sich eingestellt haben. Der Ausdruck des Gesichts hatte nichts Ungewöhnliches; er klagte über nichts u. so gingen sie endlich nach ihrem Maierhofe, bis zu welchem sie eine starke Stunde u. immer bergauf zurückzulegen hatten. Auf halbem Wege fiel J. V. aus Mattigkeit um u. stand nicht wieder auf. Man brachte ihn in eine Mühle, wo er die Nacht bewusstlos zubrachte u. schaffte ihn den andern Morgen nach Hause. (Nach der Aussage seiner Cameraden hatte er nach 9 Uhr Abends das Bewusstsein verloren, so dass also 4 Stund. zwischen dem Momente, wo er geschlagen worden war, u. dem, wo er in Coma verfiel, verflossen waren.) Am andern Tage kam der Vf. zu dem Pat., er erfuhr, dass er 36 J., von kräftiger Constitution u. immer gesund gewesen war. Die sorgsamste Untersuchung des ganzen Körpers liess nicht die geringste Spur von äusserer Gewaltthätigkeit erkennen. Die Symptome deuteten auf eine Gehirnblutung hin; die Gliedmassen waren sehr steif, der Puls klein, kümmerlich, die Augenlider halb offen, das Auge unbeweglich, die Iris erweitert, für das Licht noch etwas empfindlich, der halb geöffnete Mund schaumig, ohne die geringste Verziehung. Die Respiration war ängstlich, mühsam u. schwierig; die inspirator. Muskeln hoben die Brust stark empor, allein die Lungenexpansion war fast null u. von dem Röcheln der Sterbenden begleitet. Die Deglutition ging noch vor sich, aber mit grosser Schwierigkeit. Der Bauch war geschmeidig u. zeigte nichts Besonderes. Um 1 Uhr Nachmittags starb er. Section, 44 St. nachdem Tode. Aeusserlich fand sich an dem Körper nicht die geringste Verletzung, doch erfuhr der Vf. bei dieser Untersuchung, dass der Verstorbene auf den Kopf geschlagen worden war. Auf der behaarten Kopfhaut fand sich keine Spur davon; allein das darunter gelegene Zellgewebe war allgemein auf der ganzen hintern Partie des Kopfes bis in die Interstitien der Muskeln der hintern Gegend des Halses mit schwarzem Blute infiltrirt, ohne jedoch irgendwo eine Blutansammlung zu bilden. Nach Hinwegnahme des blutigen Zellgewebes u. des Periosteum fanden sich 2 grosse Fracturen, die eine der Länge, die andre der Quere verlaufend u. sich im rechten Winkel auf dem linken Tuber parietale vereinigend, von welchem Punkte noch mehrere kleine Fracturen ausliefen. Auf diesem Höcker zeigte sich eine kleine Fissur, die mit der Schädelhöhle communicirte, durch welche das ins Zellgewebe infiltrirte Blut ausgetreten war. Die Fracturen gingen durch die ganze Dicke der Knochen hindurch, unter dem Tuber parietale zwischen der abgelösten harten Hirnhaut u. den Knochen fand sich ein Erguss von coagulirtem Blute, das ungefähr 2 Unz. betrug. Die Ablösung der Hirnhaut konnte eine Ausdehnung von 5″ haben. Ausserdem fand sich kein Bluterguss weiter, die Gehirnsubstanz war nirgends verletzt. Die Bauchwandungen, die Leber, die Nieren, die Milz u. sämmtliche Därme waren normal beschaffen. Der grosse blinde Sack des Magens aber war durch einen lappigen Längenriss im Zwerchfelle in die linke Brusthöhle getreten. Dieser Riss des Zwerchfells war frisch u. hatte $2\frac{1}{2}$″ Ausdehnung. Der Umfang dieses Risses war mit dem durchgetretenen Magen nicht verwachsen, der Bauch enthielt keine fremde Materie. Der Theil des Magens, welcher durch den Riss des Zwerchfells in das linke Brustfell getreten war, hatte in dieser Höhle ebenfalls eine Zerreissung erlitten, so dass der ganze Inhalt des Magens sich in diese ergossen hatte. Der Riss fand sich an der obern Fläche des blinden Sackes u. hatte eine Oeffnung von $1\frac{1}{2}$″. Es liess sich noch etwas Blut aus der ungleichen u. wie gefranzten Peripherie dieses Risses drücken; diese Oeffnung ausgenommen war der Magen ganz gesund. Der ganze untere Lappen der linken Lunge war nach oben u. hinten gedrängt, während die mit dem Ergusse in Berührung befindliche Oberfläche des Brustfells roth u. in ihren Capillargefässen lebhaft infiltrirt war. Diese Infiltration war wahrhaft entzündlicher Natur u. es zeigte sich hier u. da kleine weissliche pseudomembranöse Platten.

An diesen Fall knüpft der Vf. mehrere medicin.-gerichtl. Fragen, unter denen die wichtigste die ist: ob die Verwundungen vor oder nach dem Besuche jener 3 Männer bei dem Vf. statt gefunden haben, die er weitläufig erörtert, ohne jedoch zu einem bestimmten Resultate zu kommen, da sich über das Nähere des Vorfalls nichts weiter ermitteln liess. Zum Schlusse wird blos noch erwähnt, dass der Senat von Chamberry den Menschen, welcher den Verstorbenen geschlagen hatte, zu 7jähr. Zwangsarbeit verurtheilt hat. [Archiv gén. Septbr. 1834.] (*Schmidt.*)

197. **Pathologisch-anatom. Erscheinungen von Verletzungen des Schultergelenkes**; v. John Gregory Smith. In Leichnamen, die auf das Huntersche anatom. Theater gebracht worden waren, entdeckte man folgende Abnormitäten des Schultergelenkes, die von früheren Verletzungen herrührten, über welche keine Auskunft gegeben werden kann.

I. Als man an der linken Schulter eines Mannes den Musc. deltoideus quer durchschnitt, fand man den Schleimbeutel ungewöhnlich gross, verdickt u. mit der Höhle des Schultergelenkes durch eine grosse unregelmässige Oeffnung zusammenhängend; die Sehne des M. subscapularis war von dem kleinen Höcker, die M. supraspinatus, infraspinatus u. teres maj. von dem grossen Höcker abgetrennt. Die Sehne des langen Kopfs des Biceps war von dem Gelenke ganz zurückgezogen u. am vordern Rande der Fossa bicipitalis fest angewachsen. Der Kopf des Oberarmknochens liess sich in allen Richtungen auf der Cavitas glenoidal. bewegen, u. die Gelenkhöhle war durch die Zerreissung des Kapselbandes sehr vergrössert, so dass sie den ganzen Hals u. beide Tuberkel in sich einschloss. Die Kapsel war unten verdickt u. schien daher auch hier von der Zerreissung gelitten zu haben. Ein Stückchen des untern Randes der Cavitas glenoidal. war abgebrochen u. nebst der untern Fläche des Acromion u. den Höckern des Oberarmknochens theilweise mit einer emailähnlichen Absonderung bedeckt; viele Bänder von organisirter, faserig-ligamentöser Substanz durchschnitten die Gelenkhöhle in verschiedenen Richtungen. Endlich fand man einen Bruch des Schulterendes des Schlüsselbeines, der sich bis in die Gelenkverbindung mit dem Acromion erstreckte. II. Eine an Abzehrung gestorbene Frau von 30 J. zeigte folgende Abnormitäten des linken Schultergelenkes: der Schleimbeutel unter dem Deltoideus communicirte durch eine grosse unregelmässige Oeffnung mit der allgemeinen Gelenkhöhle; die Sehne des Subscapularis war zum Theil von dem kleinen Höcker abgetrennt; die Insertionen des Supraspinatus, Infraspinatus u. Teres minor waren unverletzt. Die runde Sehne des langen Kopfs des Biceps war zerrissen, u. zwar war noch ein Theil an dem Rande der Gelenkhöhle befestigt, der andre lag fest in der Grube des Biceps angeheftet; die abgerissenen Enden waren vollkommen glatt u. der obere Theil abgeplattet. Es wurden kleine faserig-sehnige Bänder gefunden, aber nicht die emailähnliche Absonderung, wie im vorigen Falle. III. Das rechte Schultergelenk einer im 38. Lebensj. gestorbenen Frau verhielt sich folgendermassen: der Kopf des Oberarmknochens zeigte eine ungewöhnlich grosse Knochenfläche; die Sehne des Subscapularis war theilweise vom kleinen Tuberkel u. die ursprüngl. Insertionen des Supraspinatus, Infraspinatus u. Teres maj. gänzlich vom grossen Höcker losgetrennt;

e des langen Kopfs des Biceps war ebenfalls u. am obern Theile der Grube des Biceps ver- Die untere Fläche des Acromion war durch :n an dem Kopfe des Humerus härter gewor- it einer emailähnlichen Substanz bedeckt. Das ıd war unten verdickt, wie es schien, in Folge :dergeheilten Zerreissung. IV. u. V. Eine kräftige Wäscherin von 56 J. war plötzlich - Rechte Schulter. Der Schleimbeutel n Deltoideus communicirte durch eine ausge- ıregelmässige Oeffnung mit der allgemeinen Ge- ; die Sehnen des Subscapularis u. Supraspi- ren von ihren Anheftungspunkten losgetrennt :r gemeinschaftl. Kapsel vereinigt; die eben- ·ennte Sehne des langen Kopfs des Biceps durch ise Masse mit dem Rande der Grube der Fossa s vereinigt. Mehrere kleine Exostosen an den ın waren mit emailähnlicher Substanz bedeckt :achen der ähnlich beschaffenen untern Fläche ›mion. Ein abgebrochen gewesenes zolllanges :s Acromion war nicht durch Knochensubstanz 'ereinigt worden, sondern bildete mittels Knor- ner faserig-sehnenartigen Kapsel ein künstl. Uebrigens war der Theil des Bauches des Bi- :r dem langen Kopfe angehörte, sehr kurz, u. der kurze Kopf ungewöhnlich entwickelt. Schulter. Der Schleimbeutel unter dem Del- war verdickt, vergrössert u. zeigte eine Oeff- lie mit dem Gelenke communicirte, u. durch ilweise Lostrennung des Supraspinatus u. Sub- is von den Höckern bedingt schien; letztere lagegen, in soweit die Sehnen losgetrennt wa- dem Kapselbande eingeschlossen. Die innere des Kapselbandes war von rauhem fasrigem An- regen der abgerissenen Sehnen; die Synovial- n war mit kleinen Zotten, die von organisirter herzurühren schienen, besetzt. Die Sehne des fehlte im Gelenke, war abgerissen u. in zahl- Fasern zertheilt, die sich am obern Theile der des Biceps festsetzten. Kleine Exostosen waren Höckern vorhanden u. die Gelenkflächen des ıknochens u. Schulterblattes mit kleinen email- Flecken besetzt. Das Acromion war an der- Stelle, wie das der rechten Seite, gebrochen u. ebenfalls ein widernatürl. Gelenk. VI. u. VII. ann von 40 J. war an Abzehrung gestorben. te Schulter. Der Schleimbeutel unter dem eus communicirte durch eine unregelmässige Oeff- ıit der allgemeinen Gelenkhöhle, die Sehne des ›ularis war vom kleinen Höcker ganz losgelöst, Muskelfasern desselben waren abwärts von der g des Knochens gezogen u. darunter zeigte sich eine, mit einem faserig-sehnigen Gewebe aus- ete Höhle, die mit dem Gelenke communicirte; ›ne des Supraspinatus war abgerissen, u. auch raspinatus u. Teres min. schienen eine beträcht- ›ehnung erlitten zu haben. Die Sehne des lan- ›pfs des Biceps war zwar nicht zerrissen, lag icht in seiner gewöhnl. Grube, sondern locker innern Seite der Gelenkhöhle; sie war ausge- u. schien Druck u. Reibung erlitten zu haben; n der dem Gelenkkopfe entsprechenden Fläche .et u. zeigte an der andern Fläche ein Bündel rtige Fäden; die Rinne des Biceps war mit ei- serig-sehnigen Substanz ausgefüllt, die den klei- ändern, welche das Gelenk in verschiedenen ıgen durchkreuzten, ganz ähnlich war. Das lband war sehr ausgedehnt, so dass sich der Ober- ochen leicht unter den Process. coracoid. ausren- iess, u. auf dem innern Rande der Gelenkhöhle ; dasselbe schien sonst nicht zerrissen zu sein, da, wo es mit dem Schleimbeutel unter dem Del- s communicirte. Um den Höckern des Oberarm- ens herum innerhalb der allgemeinen Kapsel wa- .leine Knochenablagerungen u. hier u. da email- ähnliche Flecken. Linke Schulter. Der Schleimbeutel unter dem Deltoideus war verdickt, gross, aber nicht mit der allgem. Gelenkhöhle communicirend, sondern durch eine dicke Lymphschicht von dieser abgeschieden; das Kapselband war geräumig, verdickt, aber unverletzt; der Gelenkkopf war in seiner Höhle sehr beweglich u. liess sich leicht unter den untern Rand der Gelenkhöhle schieben. Die Sehne des Subscapularis war vom kleinen Höcker losgerissen u. seine Fasern von einem ansehnlichen Theile der Knochenaushöhlung abgezogen. Die Sehnen des Supraspinatus, Infraspinatus u. Teres min. waren nicht zerrissen, aber die Muskelfasern früher einmal sehr gedehnt gewesen. Der Biceps, so wie die Grube, in der seine Sehne ursprünglich liegt, verhielt sich wie auf der andern Seite.

Es waren ungefähr 40 Sectionen von Individuen, unter welchen die beschriebenen Fälle vorgekommen sind, u. es lässt sich daher wohl mit Recht schliessen, dass Schläge, Dehnungen u. Dislocationen, welche das Schultergelenk treffen, Verletzungen der Weichtheile in der Nähe des Gelenks häufiger herbeiführen, als man glauben sollte, u. wohl auch bei solchen Unfällen vermuthet. Auch ist es auffallend, dass in 2 Individuen beide Schultern ähnliche Abnormitäten zeigten, so dass eine u. dieselbe Ursache auf beiden Seiten gleiche Folgen gehabt zu haben scheint. Besonders häufig wurde Zerreissung des Biceps, so wie Lostrennung der Sehne des Subscapularis beobachtet. Die Gelenkkapsel war immer an der obern Seite zerrissen, u. communicirte dann mit dem Schleimbeutel unter dem Deltoideus, u. nur in einem Falle kam eine Verletzung an der untern Seite vor. Die emailähnliche Secretion an der Knochenfläche war entweder, gleich den faserig-sehnigen Bändern, ein Product der Entzündung, oder ein Mittel, das die Natur eingeschlagen hatte, um die übeln Folgen einer ungewöhnl. Reibung zu mindern. Ueber die Ursachen der Verletzungen lässt sich mit einiger Wahrscheinlichkeit Folgendes festsetzen. In I. war durch einen starken Schlag auf die Spitze der Schulter eine Dislocation in die Achselhöhle nebst gleichzeitiger Zerreissung der runden Sehne des Biceps vorhergegangen. Nr. II war wohl ein Fall von partieller Dislocation, wobei der vorwärts gegen den Rabenschnabelfortsatz gedrängte Gelenkkopf schnell wieder in seine natürl. Lage zurückkehrte. In III. hatte eine Dislocation gegen die Achselhöhle oder den Rücken des Schulterblattes statt gefunden. Bei IV. u. V. konnte aber eine Dislocation des Gelenkkopfs nach oben statt gefunden haben, welche vielleicht dadurch herbeigeführt worden war, dass die Person mit halbausgestreckten Armen eine Treppe herabgefallen war; dieser Verletzung war dann heftige Entzündung gefolgt. In VI. u. VII. scheint eine Dislocation des Oberarmkopfs unter dem Brustmuskel oder in die Achselhöhle vorhanden gewesen zu sein. — Nach der Reduction eines luxirten Armes fühlen die Pat. längere Zeit häufig eine Unbequemlichkeit u. Schmerz, u. es ist nach Betrachtung dieser Beispiele nicht unwahrscheinlich, dass diese Erscheinungen von der veränderten Lage der Sehne des Biceps herrühren. Diese könnte sich vielleicht

beseitigen lassen, wenn man nach erfolgter Reduction des Arms mit demselben rotatorische Bewegungen machte. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. May 24, 1834.] (*Scheidhauer.*)

198. Unterbindung der Cruralarterie wegen Aneurysma in der Kniekehle, Hämorrhagie aus der Cruralarterie am 12. Tage, 2. Unterbindung oberhalb der Profunda u. Hämorrhagie am 8. Tage durch Compression gestillt, Heilung; v. N. R. Smith, Prof. der Chir. in Maryland. Ein 30jähr. Strassenkehrer, von guter Constitution, aber dem Trunke sehr ergeben, u. seit Kurzem an secundärer Syphilis leidend, bemerkte seit 6 Monat. ein Aneurysma in der linken Kniekehle. Dasselbe hatte bereits die Grösse einer kleinen Orange erreicht, klopfte stark u. verursachte grosse Schwäche u. Schmerzen im Beine unterhalb des Knies. Die Arterien in der rechten Kniekehle fühlten sich ebenfalls schon erweitert an. Die Kur wurde mit Blutentziehung, Anordnung strenger Diät u. Ruhe begonnen, aber wieder ausgesetzt, weil ein Quacksalber dem Kranken versprach, ihn durch eine Einreibung von seinem Uebel, welches in Anschwellung einer Flechse bestünde, zu heilen. Aber schon nach einigen Tagen kam er wieder u. wollte sich Allem unterwerfen. Die Operation wurde durch die Unfolgsamkeit des Kranken etwas aufgehalten, aber glücklich vollendet, ein seidner Faden um die Arterie gelegt u. ein Aderlass gemacht. Die Wunde heilte gut bis zum 11. Tage, nur der Ligaturfaden hielt die Heilung auf, u. das Aneurysma klopfte gar nicht mehr. Trotz des strengsten Verbotes war der Kranke am 12. Tage aufgestanden, u. als er, weil er eine Prise Tabak genommen hatte, stark niesen musste, entstand eine Blutung aus der Wunde. Auch noch ein andres Vergehen hatte er sich, da er mit seiner hübschen jungen Frau in demselben Bette schlief, zu Schulden kommen lassen. S. fand an der Stelle der Unterbindung eine Geschwulst, welche aber nicht pulsirte, die Blutung stand, aber am Abend hatte sie sich wiederholt, die Geschwulst war grösser geworden, schmerzte u. klopfte. Am andern Tage unterband S. die Cruralis nahe am Poupart. Bande, u. schnitt beide Fadenenden kurz ab. Dann öffnete er die neu entstandene Geschwulst u. entleerte eine Menge geronnenes Blut. Alle Pulsation im Schenkel hatte aufgehört, indess erlangte dieser doch bald wieder seine natürl. Wärme, so dass sich also die Circulation durch Collateraläste hergestellt haben musste. Am 8. Tage trat wieder eine Blutung ein, u. als der Vf. ankam, schwamm der Kranke bereits in seinem Blute, der Puls war kaum zu fühlen, die Haut leichenhaft kalt, das ganze Bein gefühllos. Anfangs wollte S. die Art. iliaca externa unterbinden, aber denselben unglücklichen Erfolg fürchtend brachte er ein Stück Schwamm in die Wunde, legte eine Compresse darauf u. befestigte Alles durch eine Spica, die so eingerichtet war, dass sich der Druck um Vieles vermehrte, sobald der Kranke sein Bein ausstreckte. Sehr überrascht war der Vf., den Kranken, von dem er nicht geglaubt hatte, dass er den andern Morgen erleben würde, dennoch munter zu finden. Der Compressivverband blieb 14 Tage liegen, u. als er abgenommen wurde, war darunter die Wunde vollkommen vernarbt, das Aneurysma war verschwunden, u. das in der rechten Kniekehle kleiner geworden. Wegen der Syphilis erhielt der Kranke Sublimat u. Sassaparille, u. befindet sich jetzt ganz wohl. [Baltimore Journ. Nr. III. 1834.] (*Zeis.*)

199. Ueber das Erysipelas phlegmonodes, so wie über Amputation am Schultergelenke u. an den Fusswurzelknochen; von Prof. Lizars zu Edinburgh. Im vergangenen Winter herrschte in Edinb. eine phlegmonöse Rose, wovon mehrere Fälle mit einer solchen Zerstörung der ergriffenen Theile endeten, dass diese amputirt werden mussten, andere trotz der thätigsten Behandlung tödtlich wurden. Bei einigen Kranken begann das Leiden örtlich, z. B. am Fusse, schien ganz oberflächlich zu sein; denn wenn man, wie gewöhnlich, Einschnitte machte, so erfolgte ein serös-eiteriger Erguss, u. das Uebel schien gehemmt zu sein. Aber nach einigen Tagen bildeten sich zwischen den Muskeln Abscesse; die Sehnenscheiden u. Synovialhäute der Gelenke entzündeten sich, eiterten, u. das leidende Glied musste entfernt werden. Bei anderen Kranken verbreitete sich die, anfangs gleichfalls oberflächliche, Entzündung täglich mehr in die Tiefe, zerstörte die Knochenhaut, Sehnen u. Synovialhäute; verbreitete sich von den Fingern bis zur Schulter, oder von den Zehen bis zum Hüftgelenke, u. das entzündl. Fieber verhinderte jede Operation. Noch Andere litten vom Anfange bis zum Ende an einem Reizfieber, wie bei einer rein idiopath. Affection, u. solche Fälle hatten einen äusserst schnellen Verlauf. Die örtl. Behandlung bestand in Einschnitten, die 2 — 3″ lang, u. so tief, als das Leiden sich erstreckte, gemacht wurden, ferner in Bähungen aus Mohnköpfen u. Chamillenblumen, u. in erweichenden Umschlägen aus Hafergrütze oder Brod. Innerlich wurde Calomel u. Aloë, eine Auflösung von Brechweinstein, säuerl. Getränke, Brausetränkchen verordnet, u. war die Heftigkeit der Krankh. gemindert, so erlaubte man Fleischbrühe u. Wein. Der durch die Einschnitte bewirkte Blutverlust machte den Gebrauch der Lancette überflüssig, ja manchmal wurden dabei so viel kleine Gefässe durchschnitten, dass man sich zur Stillung der Blutung genöthigt sah, das Glied hoch über den Körper erheben zu lassen, was überhaupt von grosser Wirksamkeit bei der Behandlung ist, da dadurch das Blut in den afficirten Gefässen sowohl der Menge als dem von ihm ausgehenden Eindrucke nach sehr herabgestimmt, u. der Rückfluss durch die Venen erleichtert wird. Nur selten fand man sich genöthigt, die Wunden mit trockner Leinewand zu verstopfen. Die Röthe war in einigen Fällen sehr geringe, so dass sich nur aus dem ödematösen oder teigigen Gefühle das Dasein von Eiter entnehmen liess; das Ansehn

war mehr das von Phlegmasia dolens als von Rose.

Bei dieser Gelegenheit änderte der Vf. das Verfahren bei der Amputation etwas ab. Nämlich um den Fuss zwischen den Fusswurzel- u. Mittelfussknochen zu amputiren, bildete er aus der Fusssohle einen grossen Lappen, indem er den Einschnitt am Würfelbeine begann, längs dem äussern Rande des Fusses fortsetzte, dann gegen den innern Rand u. hierauf nach dem Schiffbeine zu zurückführte. Dieser halbmondförmige Lappen wurde dann von den Mittelfussknochen losgelöst. Nun ward auf der obern Seite des Fusses durch die Haut u. Sehnen hindurch ein halbellipt. Einschnitt gemacht, dessen Convexität gegen die Zehen sah. Während nun die zu entfernenden Zehen mit der linken Hand fest gefasst wurden, zerschnitt der Vf. die Anheftung des Peronaeus brevis, die Bänder u. die Sehne des Peronaeus longus. Die Durchschneidung des Peronaeus brev. erfordert besondere Aufmerksamkeit, da man sich hierdurch von dem Gelenke zwischen dem Würfelbeine u. dem Mittelfussknochen der kleinen Zehe vergewissert, nach dessen Oeffnung die übrigen Gelenke leicht zu öffnen sind. Nach Entfernung des krankhaften Theiles des Fusses wurden die Art. tibial. antica u. die Art. plantares unterbunden, nachdem während der Operation ein Gehülfe erstere, da wo sie über den Rücken des Fusses läuft, letztere am Malleolus intern. mit den Fingern comprimirt hatte. Hierauf wurde der grosse, aus der Fusssohle gebildete, Lappen der Haut von dem Rücken des Fusses durch kleine Ligaturen genähert. — Zur Operation im Schultergelenke wurde der Pat. auf einer Tafel auf den Rücken gelegt, der möglichst stark pronirte Arm so gehalten, dass er mit dem Körper einen rechten Winkel bildete. Während nun der Operateur mit der linken Hand die Haut u. Muskeln fasste, bildete er, von aussen nach innen die Hälfte des Deltoideus u. die Anheftungspunkte des Latissimus dorsi u. Teres major durchschneidend, einen äussern Lappen. Hierauf wurden die Insertionen des Teres minor, Infraspinatus u. Supraspinatus nebst dem Kapselbande getrennt, wobei das Messer in einem rechten Winkel mit dem Oberarmkopfe gehalten u. vom Assistenten der Arm supinirt wurde, damit sich der zu durchschneidende lange Kopf des Musc. biceps von der Art. axillaris entfernte u. das Gelenk dislocirt werden konnte. Als diess geschehen war, so fasste ein Assistent den innern Lappen nebst der Art. axillaris, worauf die Operation vollendet wurde. Bei Compression der Arterie muss man beachten, dass sie längs dem untern Rande des innern Lappens verläuft. Dieses Gefäss so wie die Art. circumflexa poster., die während der Operation blutete u. das Andrücken des Fingers auf die Mündung erheischte, u. ein durch tiefe, verborgene Lage viele Schwierigkeiten darbietender Ast der Art. suprascapularis wurden unterbunden. Der Blutverlust betrug 2—3 Unz.; die Vereinigung der Wundlappen geschah durch einige Nahtstiche. Nach Vollendung der Operation wurden kalte feuchte Leinwandlappen aufgelegt, der Stumpf zur Verhütung einer Blutung in die Höhe gehalten, u. nach 24 St. die Leinewand mit kaltem Wasser befeuchtet. [Lond. med. a. surg. Journ. Vol. V. 1834. Nr. 118.] (*Scheidhauer.*)

200. Bruch der Unterkinnlade; von John Lee. Ein Knabe von 8 J. war von einem Pferde umgeschmissen worden u. hatte einen heftigen Schlag am Kinne bekommen. In Folge davon zeigte der Unterkiefer auf der linken Seite in der Nähe des Winkels einen vertical. Bruch u. einen gleichen mit Splitterung an der entsprechenden Stelle der linken Seite; 2 Backzähne der rechten, u. der 2spitzige Backzahn der linken Seite waren ausgeschlagen; die vorderen Schneidezähne mit ihren Fächern waren abgebrochen u lagen unter der Zunge, so dass hier ein horizontal. Bruch vorhanden war, der sich mit dem verticalen vereinigte. Am hintern obern Winkel des rechten Seitenwandbeines war eine gerissene Wunde der Kopfhaut wahrscheinlich durch den Fall bewirkt worden, u. eine andre befand sich unter der linken Seite des Kinns. Der mittlere Theil der Kinnlade war durch die Muskeln abwärts gezogen, so dass der Mund wie bei einer Verrenkung weit offen stand u. in grosser Menge Blut mit Speichel gemischt ausfloss. Ausserdem fand eine ansehnliche Blutung aus dem rechten Ohre statt. Das Verfahren, welches Abernethy bei Brüchen der Unterkinnlade anräth, die eingerichteten Bruchenden durch pappene Schienen, die man in Wasser durchweichen u. in der Form, welche sie, nachdem man sie der Kinnlade angepasst hatte, eintrocknen liess, in ihrer Lage zu erhalten, zeigte sich unwirksam, wobei besonders die Zurückhaltung der Zähne u. Zahnfächer viel Schwierigkeiten verursachte. Jetzt wurde folgender Verband bereitet. Nach einem Wachsabgusse von der gebrochenen Kinnlade wurde eine metallene Schiene verfertigt, welche hufeisenförmig u. ausgehöhlt war, so dass sie den untern Rand der Kinnlade aufnehmen konnte. In der Mitte derselben ging ein biegsamer Streifen Britannia-Metall in die Höhe, der mittels einer Schraube hoch u. niedrig gestellt werden konnte. Am 7. Tage nach erlittenem Unfalle wurde die Schiene, wohl ausgefüttert, angelegt, mittels eines breiten Lederstreifens, von dem beiderseits 2 Riemen quer über den Kopf gingen u. an der entgegengesetzten Seite befestigt wurden, festgehalten; mit dem in der Mitte angebrachten aufrecht stehenden Metallstreifen wurde der abgebrochene Zahntheil des Knochens, der nicht ohne viele Schmerzen von Neuem reponirt wurde, befestigt. Hierauf ging die Heilung gut von Statten, so dass keine Verunstaltung zurückblieb. Nach 5 Wochen konnte der Knabe wieder kauen u. harte Brodrinden, beissen u. bald darauf wurde der Verband ganz abgelegt. [Ebendas. Nr. 122.] (*Scheidhauer.*)

201. Wiederbrechen der schlecht-verheilten Knochen eines gebrochenen linken Vorderarmes; mitgeth. von *Dr.* Francke in Leipzig. Eine 50jähr., robuste, bisher immer gesunde Frau brach beide Knochen des linken Vorderarms 3" über dem Handgelenke. Der Bruch wurde kunstgemäss eingerichtet. Die Frau hatte jedoch schon nach 14 Tagen den Arm wieder gebraucht, u. in der 3. Woche, auf eignes Gutdünken, die Schiene abgelegt, so dass, als sie 22 Wochen darnach des Vf. Hülfe in Anspruch nahm, der Arm ganz verkrümmt u. unbrauchbar war. Die Bruchstellen fand F. völlig consolidirt, mit unförmlichem Callus umgeben, Pro- u. Supination der Hand unmöglich, diese schwächer u. den Vorderarm kürzer, als auf der rechten Seite. Schmerz war nicht vorhanden. Im Vertrauen auf die gute Constitution entschloss sich F., da von einem andern Verfahren nichts zu erwarten stand, zur Wiederbrechung der Knochen im Callus, die er dann auch, nach vorausgeschickter 10täg. Einreibung einer Jodsalbe, unter heftigen Schmerzen der Pat., verrichtete. Die crepitirenden Knochenfragmente wurden nun, um so sicherer Entzündung zu erregen, einige Male an einander gerieben, dem Arme seine Stellung gegeben, u. der gewöhnliche Longuetten-, Binden- u. Schienenverband mässig fest angelegt. Den 2. u. 3. Tag hatte sich zu den heftigen Schmerzen ein gelindes Fieber gesellt. Am 5. Tage ward der Verband geöffnet. Die Bruchstelle war heiss, wenig geschwollen u. mit Ecchymosen bedeckt. Nach einer spirituösen Waschung ward der frühere Verband, nur etwas fester, angelegt. Am 12. war die Crepitation der Bruchenden verschwunden, u. schon etwas Zusammenhang bemerkbar. In der 6. Woche erfolgte völlige Consolidation des Bruchs, der Arm war ziemlich regelmässig gestaltet, u. die Pro- u. Supination, obschon mit Schwierigkeit, möglich. Nach 2 Wochen wurden die Schienen durch eine blosse Flanellbinde ersetzt, u. Rindsmark eingerieben. Neun Wochen nach der Operation vollführte die Frau alle Bewegungen ungehindert, u. verrichtete, nach kaum 1 Jahre, wieder schwerere Handarbeit wie vorher. Einen ähnlichen Fall, wo der Bruch etwas näher an dem Handgelenke statt gefunden hatte, u. wo keine Schienen angelegt worden waren, weshalb sich eine Krümmung nach unten u. innen gebildet hatte, heilte F. ebenfalls durch die eben angeführte Methode. [Summarium Bd. 10. H. 1.] (*Hacker.*)

202. Heilung einer Ankylose des Kniegelenkes durch mechan. Apparate; von *Dr.* L. Stromeyer, Lehrer an der medic.-chirurg. Schule in Hannover. Wie bei Gelenk-Ankylosen nach vorausgegangener Eiterung die in der Regel sehr gefürchtete Anwendung mechan. Apparate in geeigneten Fällen wohlthätig werden kann, beweist die vorliegende Beobachtung.

Ein junger Mensch von 15 J. u. kräftigem Körperbaue wurde in seinem 7. J. nach einem Falle von einer Entzündung des Kniegelenkes rechter Seite ergriffen, die in Eiterung überging u. einen Aufbruch nach aussen an verschiedenen Stellen erzeugte. Nach 4jähr. Dauer erst schlossen sich die daraus entstandenen fitsulösen Oeffnungen mit Hinterlassung einer Ankylose des Gelenkes. Bäder u. Douchen in Pyrmont, Eilsen, Rothenfelde u. Mainberg in den folgenden 4 Jahren verminderten die Geschwulst u. machten die Patella wieder beweglich. Im Aug. 1833 kam er in die Behandlung des Vf. Das Kniegelenk war fast im rechten Winkel gebogen, u. willkürliche Bewegung desselben fand gar nicht statt, nur bei grosser Gewaltanwendung von aussen war eine geringe Beweglichkeit darin zu spüren. Nur die Fussspitze erreichte den Fussboden, daher der Gang unvollkommen, hinkend, u. nur mit Hülfe eines Stockes möglich. Ein versuchter elastischer Streckapparat zeigte sich zu schwach gegen den zu überwindenden Gegenstand; der Vf. liess daher nach eigner Angabe folgenden unelastischen Apparat verfertigen. Eine starke concave Schiene von Eisenblech, genau der Form des Gliedes anpassend, umschloss die hintere Hälfte der Extremität vom Sitzknorren bis einige Finger breit über den Knöcheln. Am Kniegelenke befanden sich zu beiden Seiten starke Charniere, hinter der Kniekehle ein Ausschnitt in der Schiene, um deren Biegung möglich zu machen. Diese Schiene wurde mit stark gepolsterten Riemen an das Bein geschnallt. Um die Ausstreckung des Unterschenkels zu bewerkstelligen, befand sich auswärts am obern Schienenstücke, dicht oberhalb des Charniers, eine starke Schraube, welche beim Niederschrauben hebelförmig auf einen starken eisernen Zapfen wirkte, welcher in eine am untern Schienenstücke befestigte Mutter gesteckt wurde. Dieser Zapfen musste anfangs eine winkelförmige Gestalt haben; als das Glied aber gerade wurde, musste es ebenfalls eine mehr gerade Richtung bekommen. Um den Unterschenkel zu beugen, wurde auswärts am obern Theile der Schiene eine Walze mit einem Stellrade befestigt, um die sich beim Herumdrehen mit einem Schlüssel eine Schnur wickelte, die am untern Ende der Schiene festgebunden war. Die kleine Walze war so eingerichtet, dass sie beim Druck auf eine kleine Feder sich abrollen liess. Sollte der Apparat flectirend wirken, so musste der Zapfen aus seiner Mutter herausgezogen werden. Dieser Apparat wurde nun so gebraucht, dass am Tage der Unterschenkel durch allmälig vermehrte Umdrehungen der Schraube extendirt wurde. Einige Stunden vor Schlafengehn wurde mit der Beugung angefangen, u. diese bis dahin möglichst weit getrieben. Mit dem Gebrauche dieser Maschine wurden Einreibungen von Kali hydrojodin. in Spir. sapon. aufgelöst u. eine feste Einwickelung des Kniegelenkes verbunden. Der Erfolg dieses Verfahrens war überraschend. In Zeit von 6 Wochen wurde schon ein Auftreten mit der ganzen Fusssohle möglich. Nach einer 7monatl. Behandlung wurde der Kranke entlassen, u. die Beweglichkeit seines Gelenkes erstreckte sich von der geraden Linie bis zu einem Winkel von 80°, so dass er bei seiner Rückkehr in die Heimath das freudigste Erstaunen erregte. Der Vf. macht zum Schlusse darauf aufmerksam, dass eine äusserst genaue Untersuchung erforderlich ist, um eine noch vorhandene schwache Beweglichkeit eines Gelenkes zu erkennen, u. so den Zustand von völliger Ankylose zu unterscheiden. [Rust's Mag. Bd 42. Hft. 1.] (*Reuter.*)

203. Beobachtungen u. Bemerkungen über die Dislocation des Kopfes des Schenkelbeins in die Fossa iliaca externa u. Incisura sacro-ischiadica von *Dr.* Gerdy; mitgeth. von Beaugrand. Es werden 2 Fälle mitgetheilt, wovon der erste eine Luxation des Schenkelbeins nach oben

u. aussen bei einem kräftigen, 46jähr. Manne betrifft, welche die bekannten Zeichen darbot u. reponirt wurde. Bemerkenswerth war in diesem Falle, dass nach der Reposition eine 3täg. Harnverhaltung statt fand, ein Umstand, auf den schon Hippokrates aufmerksam gemacht hat. Der 2. Fall betrifft eine Luxation nach hinten bei einem 31jähr. Manne, die in Folge einer unvollständigen Reposition einer Luxation nach hinten u. oben eingetreten war u. ebenfalls im Spitale reponirt wurde. Die daran geknüpften Bemerkungen bestehen in Folgendem: 1) G. erkennt 5 Arten von Luxationen des Oberschenkels an, für die er folgende Benennungen vorschlägt: a) Luxation nach aussen u. oben, Luxatio iliaca; b) Luxation nach vorn u. oben, L. suprapubiaea; c) Luxation nach vorn u. unten, L. infrapubiaea; d) Luxation nach hinten, L. sacroischiadiaca; e) Luxation direct nach unten, L. ischiadica. 2) die Luxat. sacro ischiadica ist primitiv oder consecutiv. 3) Sie charakterisirt sich a) durch eine schwache Rotation der Gliedmasse nach innen; b) durch die Beugung des Unter- u. Oberschenkels; c) durch eine Verkürzung um einige Linien. 4) Bei der Application der ausdehnenden Kräfte muss man auf die Möglichkeit der Beugung der Gliedmasse, die unten mit der dislocirten eingelenkt ist, Rücksicht nehmen. 5) Die Repositionsanstrengungen müssen darauf gerichtet sein, dass der Kopf des Knochens genau der Richtung einer Linie folgt, die durch das Centrum der Gelenkhöhle geht. [Archiv. gén. Octbr. 1834.] (*Schmidt.*)

204. Ein neues Instrument zur Entfernung fremder Körper aus der Speiseröhre; von Tolifree. Die Einrichtung dieses Instrumentes ist wesentlich folgende. Am untern Ende einer elast. Schlundröhre sind 6—8, in Form von Widerhaken gestellte, aber nach aussen convexe u. geknöpfte Springfedern angebracht. Um sie an die Schlundröhre anzudrücken, ist durch diese ein Draht hindurchgeführt, an dessen unterm Ende eine Art von Kappe befestigt ist. Diese Kappe besteht ebenfalls aus elast. Gummi, muss aber mit einem Ringe umgeben sein, um mit hinreichender Kraft auf die Springfedern wirken zu können. Man führt das Instrument geschlossen ein, beim fremden Körper angekommen schiebt man den Draht mit der Kappe vorwärts, dadurch werden die Federn frei, stehen in Form von Widerhaken von der Röhre ab, man sucht nun mit ihnen den fremden Körper zu fassen u., indem man den Draht mit der Kappe wieder anzieht, festzuhalten. [Baltimore Journ. Nr. II. 1834.] (*Zeis.*)

205. Ueber die Anwendung des zubereiteten Schwammes bei der Behandlung des ins Fleisch gewachsenen Nagels; von M. Bonnett, erstem Chirurgen am Hôtel-Dieu zu Lyon. Die durch die gewöhnl. Mittel (das Ausreissen des Nagels, die Ausschneidung oder die Cauterisation des Fleisches) erhaltene Heilung kann immer nur eine vorübergehende sein, u. zwar nicht nur wegen der entzündet gewesenen Theilen überhaupt bleibenden Neigung zu Rückfällen, sondern weil insbesondere, nach geschehener Ausreissung des Nagels, die beiden Hautfalten nun sich einander mehr nähern u. durch den neu anwachsenden, gleich grossen Nagel von Neuem in Entzündung versetzt werden müssen u., nach vollzogener Excision oder Cauterisation, der schmerzhafte Druck des Nagelrandes auch noch fortdauern u. durch die mit dem Gehen verbundene Reibung u. Compression bald wieder auf dem frühern Standpunkte sich befinden wird. Hieraus u. aus der Betrachtung der zu erfüllenden Heilanzeigen ergiebt sich von selbst die Unzulänglichkeit der noch einfacheren Mittel, wie der Einlegung von Charpie oder von Metallplättchen, der Cauterisation oder der Abtragung einzelner Theile des Nagels u. s. w. Eben so irrig ist die Meinung vieler Schriftsteller: „es reiche zur Heilung dieses Uebels hin, die Ränder des Nagels durch darunter gelegte feste Körper zu heben;" denn für gewöhnlich ist der Nagel durchaus gar nicht convexer geworden, als im normal. Zustande, u. wenn diess auch, in Folge des Druckes, der Fall sein sollte, so dürfte die dann nöthig werdende Erhebung der einschneidenden Ränder des Nagels nur nach vorausgegangener Bloslegung des letztern (nachdem die den Nagel bedeckenden Weichtheile hinlänglich nach hinten oder nach den Seiten zurückgedrückt worden sind) verrichtet werden. Es muss daher die Kunst in den meisten Fällen ihr Augenmerk ausschliesslich auf die Weichtheile richten. Trockene oder mit einer caust. Solution getränkte Charpie ist zwar zu diesem Behufe nicht unzweckmässig, eignet sich aber nur etwa für die leichteren Fälle dieser Art, ist zuweilen ebenfalls Schmerz erregend u. kann immer nur eine sehr langsame Heilung herbeiführen, so dass man sich genöthigt sieht, zur Beschleunigung derselben, die Charpie mit einiger Gewalt zwischen den Nagel u. das Fleisch zu drücken, wodurch natürlich die Entzündung vermehrt werden muss. Ein leichtes, sicheres u. keinen jener Uebelstände mit sich führendes Mittel ist der zubereitete Schwamm, den man, ausgetrocknet u. in dünne Stückchen geschnitten, zwischen die Weichtheile u. den Nagel schiebt u. dann mit Hülfe eines Cirkelbandes stark comprimirt; sogleich nach Entfernung der Compression beginnt der Schwamm, vermöge seiner eigenthüml. Elasticität, sich auszudehnen, was aber in noch weit grösserem Grade der Fall ist, wenn er befeuchtet wird: er schwillt dann zum 5 bis 6fachen seines frühern Volums an u. bewirkt somit schon in einigen Stunden eine beträchtliche Entfernung jener Theile von einander. Nach dem Vf. zerfällt die ganze Behandlung in 3 Indicationen: 1) die Oberfläche des Nagels bloszulegen. Wenn, durch Ruhe u. die Anwendung von Kataplasmen, die Heftigkeit der Entzündung gebrochen ist, so bringt man unter alle den Nagel bedeckende Ränder der Weichtheile

dünne Stücke des Schwammes u. erhält diese durch 1 oder 2 Cylinder von derselben Substanz in ihrer Lage, indem man diese Cylinder der Länge nach auf den Nagel legt, ihnen ein solches Volum giebt, dass sie über die angeschwollenen Fleischränder hervorstehen, u. sie mit longitudinalen u. schräglaufenden Heftpflasterstreifen befestigt. Dieser Verband muss wenigstens einmal täglich erneuert werden, wenn nicht zu grosse Empfindlichkeit dieser Theile einen seltneren Verband nöthig macht. Die Weichtheile werden auf diese Weise allmälig zurück u. nach aussen gedrückt, so dass nach einigen Tagen schon der Nagel völlig frei sein kann. 2. Indic.: die geschwollenen Weichtheile herabzudrücken. Zu diesem Behufe legt man die Schwammcylinder nun unmittelbar auf die Weichtheile, befestigt sie ebenfalls mit Heftpflasterstreifen u. fährt damit so lange fort, bis die Weichtheile bis unter den untern Theil des Nagels herabgedrückt worden sind. Die 3. Indic. — Erhebung des Nagels — zu erfüllen, ist nur dann etwa erforderlich, wenn die Gestalt des Nagels durch besondere Veranlassungen wirklich abnorm u. die Weichtheile beeinträchtigend geworden ist. Die Erhebung des Nagels geschieht dann leicht dadurch, dass man unter denselben ebenfalls Schwammstückchen bringt. Doch können auch nach Erfüllung aller dieser Indicationen immer noch Schmerzen, Beschwerde beim Gehen u. grosse Geneigtheit zu Rückfällen statt finden. Diess ist immer der Fall, wenn die Geschwüre nicht vollkommen vernarbt sind, wenn noch Suppuration im Zellgewebe oder unter dem Nagel vorhanden ist. In solchen Fällen muss der leicht sich lösende Nagel ausgerissen werden oder man kann auch mit Application der Heftpflasterstreifen fortfahren, um so die Vernarbung der Geschwüre zu bewerkstelligen. — Bei 4 Kranken, wo Vf. Versuche mit diesem Mittel anstellte, erfolgte vollkommene Heilung; die dazu erforderliche Zeit differirte aber von 9 bis 30 Tagen, was durchaus nicht zu verwundern ist, wenn man bedenkt, wie grosse Verschiedenheiten das Uebel selbst darbietet, auf wie ungleiche Weise die Patienten die so nöthige Ruhe beobachten u. s. w. Immer ist es räthlich, nach schon beseitigtem Uebel, zur Befestigung der Kur, noch einige Zeit mit dem Umlegen der Heftpflasterstreifen fortzufahren. — Ein weiter unten in demselben Hefte des Bull. erzähltes Beispiel beweist ebenfalls, dass die so schmerzhafte Operation des Ausreissens des Nagels nicht immer gründliche Heilung bedinge.

Ein junger Mensch litt, trotz dem dass er sich schon mehrmals der genannten Operation unterworfen hatte, immer wieder an diesem Uebel u. suchte deshalb Hülfe im Hôpital de la Charité zu Paris. Man umschrieb daher nun mit einer halbovalen Incision den ganzen Nagel mit seiner Wurzel, worauf die erhaltene einfache, lange Wunde der Vernarbung, ohne Bildung eines neuen Nagels, entgegenging. Man comprimirte sodann den kreisförmigen obern Rand der Wunde mittels einer über Charpiekisschen zusammengeschnürten, 1" breiten, kleinen Binde, um die Adhäsion dieses Randes mit den unterliegenden Theilen zu bewirken. Nach 14 Tagen verrichtete man dieselbe Operationsmethode (Ausschneidung der Nagelwurzel), die, obgleich schmerzhaft, doch weniger grausam als die Ausreissung zu sein scheint u. vor jedem Rückfalle sichert, auch am andern Fusse des näml. Kranken. [Bull. de Thérap. T. VI. L. 11.] (*Schreber.*)

206. Beiträge zur Lehre vom Steinschnitt, nebst einer Beschreibung der Instrumente u. des Operationstisches, deren sich der Vf. dabei bedient; von N. R. Smith, Prof. der Chirurgie an der Universität von Maryland. Sowohl der hohe Steinschnitt als der Rectovesicalschnitt sind leichter auszuführen, als der Seitensteinschnitt; man verwundet bei ihnen weniger wichtige Theile, als bei dem letztern, u. dennoch liefert dieser von allen Operationsmethoden die günstigsten Resultate. Es ist bei dem hohen Steinschnitte nicht zu verhüten, dass die Blase in das Becken herabsinkt, dass sich die Blasenwunde von der äussern Wunde beträchtlich entfernt, dass ferner mit dem Katheter der Fundus vesicae gereizt werde, u. Urin aus der Blase in das Zellgewebe an der äussern Seite des Peritonäum ausfliesst. So glücklich daher die Operation vor sich gegangen sein mag, so unglücklich sind doch gewöhnlich ihre Folgen. Eben so fordern die fast jedesmal zurückbleibenden Blasenmastdarmfisteln nach dem Rectovesicalschnitte keineswegs sehr zur Nachahmung auf, u. der Vf. hält es daher für nöthig, den Seitensteinschnitt beizubehalten, ihn aber möglichst zu vervollkommnen. — Er setzt sich das Ziel, den Schnitt möglichst zu vereinfachen, da die Heilung um so schneller erfolge, je reiner u. gleichmässiger die Wunde sei. Er glaubt diesen Zweck am besten dadurch zu erreichen, dass er den Schnitt auf einmal durch die äusseren Theile bis in die Blase führt. Da diess aber mit dem gewöhnl. Instrumentenapparate zu schwierig u. gewagt ist, hat er folgende Instrumente angegeben. Das Itinerarium, dessen er sich bedient, ist ein dicker silberner Katheter, welcher aber, ohne dass seine Einführung dadurch erschwert werden soll, an der Stelle, welche in der Pars membranosa urethrae zu liegen kommt, plötzlich sehr stark gekrümmt ist. Von dieser Stelle an bis an den Schnabel ist eine Furche in diesen Katheter geschnitten, welche so breit u. tief ist, dass man sie durch das dickste Perinäum hindurch fühlen kann. Dieselbe befindet sich da, wo die stärkste Krümmung des Katheters ist, auf dessen Rücken, läuft aber spiralförmig um denselben, u. liegt dicht am Schnabel, genau an der (der linken Seite des Kranken zugewendeten) Seite. Die Furche ist tief u. weit genug, um zu gestatten, dass der Operateur die Richtung seines Messers beliebig verändern kann, ohne fürchten zu müssen, aus der Furche auszugleiten. Ferner ist am Handgriffe des Instruments eine Branche durch ein Charnier befestigt, welche über den Penis u. das Scrotum herabgeht, u. welche, wenn man sie andrückt, gerade die Stelle berührt, wo man den Einstich zu machen hat, u. der Pars membranac. urethrae entspricht. Diese Branche, welche S. den Director nennt, hat an sei-

de eine verticale Furche, in welche man
ken des Messers einsetzt. Ausserdem ist
ne Vorrichtung, der Index, welche den
r in den Stand setzt, zu sehen, wie weit
einem Messer in der Leitungssonde vorwärts
en ist. Die Klinge seines Messers ist 4"
¾" von der Spitze entfernt ½" breit, nach
wird es schmäler. Der Rücken des Messers
" von der Spitze an convex, dann verläuft
e. Der Gebrauch ist nun folgender. Wenn
s Itinerarium eingebracht u. den Director
ckt hat, so dass also die zwischen beiden
n Theile nicht ausweichen können, setzt
Rücken des Messers in die verticale Fur-
Directors ein u. stösst das Messer vorwärts.
nan im Itinerario angekommen ist, u. durch
fluss des Urines den Beweis erhält, die Ure-
öffnet zu haben, macht man das Messer, in-
n den Griff etwas senkt, aus dem Director
führt es nun in der Furche des Itinerarii
vorwärts, die Schneide des Messers mehr u.
ach aussen richtend, bis die Klinge, wenn
blinden Ende der Sonde angekommen ist,
tal steht. Beim Zurückziehen des Messers
man die Sonde, um die Bedeckungen hin-
einzuschneiden, u. giebt dabei der Schneide
nach u. nach die Richtung nach unten, um
pudenda interna nicht zu verletzen. — Was
usbeförderung des Steines betrifft, so glaubt
sich die meisten Operateure die Schwierig-
auf welche sie stossen, erst selbst schaffen,
ie den Stein, der meist durch die Contrac-
r Blase an die Wunde angedrängt wird, mit
ge zurückschieben, durch wiederholtes Oeff-
selben die Blase ausdehnen, u. den Stein
rst incarceriren. Um diess zu vermeiden,
sich der Vf. immer nur einer sehr kleinen
nge. Nachdem er (der binnen 6 Jahr. den
hnitt 17 mal mit Glück verrichtet hat) das
al in den Fall gekommen war, einen wirk-
gesackten Stein nur mit grosser Mühe her-
rdern zu können, hat er sich noch ein In-
nt erdacht, den Mastdarmhebel; ein
tiges Instrument, welches in den Mastdarm
acht wird, u. womit man den Stein nach
rückt. — Seine Nachbehandlung ist einfach,
eht nur darauf, dass der untere Theil des
es am tiefsten gelagert sei. — Endlich hat
noch einen eigenthüml. Operationstisch an-
n, an dessen Seiten zwei Latten, die oben
einen Querbalken verbunden werden, ziem-
rad aufsteigend, angebracht sind. An dem
lken werden 2 Schuhe angenagelt, in wel-
r Kranke seine Füsse steckt. Damit er nicht
m Operationstische hinaufrutscht, ist noch
et mit einem halbrunden Ausschnitte für den
mit seiner schmalen Kante auf den Tisch ge-
u. darauf befestigt. [Baltimore Journ.
I. 1834.] (*Zeis.*)

)7. Fall einer durch Aetzen mit
enstein behandelten Speiseröhrenfistel. Seit einem Monate trug der Kranke eine Speiseröhrensonde u. wurde mittels derselben ernährt. Bei seinem Eintritte in das Hôtel-Dieu zu Paris eiterte die nach einem Abscesse entstandene Fistel bedeutend u. zeigte keine Neigung zur Vernarbung. Man vertauschte daher jene Sonde mit einer viel kürzern, nur bis über die krankhafte Stelle reichenden, u. cauterisirte den Fistelgang auf allen Punkten mit einem 4 — 5" langen Höllensteinstäbchen. Nach mehrmaliger Wiederholung dieser Procedur hat sich die Eiterung bedeutend vermindert u. der Fistelgang zu schliessen begonnen, so dass die vollkommene Heilung bevorsteht. Die noch beibehaltene Sonde verursacht ihm, ausser einem mässigen Speichelflusse, keine weiteren Beschwerden. [Bull. de Thérap. T. VI. L. 11.] (*Schreber.*)

208. Heilung einer Kothfistel in der rechten Lumbargegend; vom Regim.-Arzte *Dr.* Richter in Düsseldorf. Ein bisher stets gesunder, wohlgenährter Uhlan wurde am 14. Febr. d. J., über beschränkten Schmerz in der rechten Weichengegend mit trägem Stuhlgange klagend, ins Garnisonlazareth zu Düsseldorf aufgenommen. Die Untersuchung wies in der Tiefe jener Gegend eine härtliche, begrenzte Geschwulst nach, die beim starken Drucke etwas schmerzte u. Poltern an dieser Stelle machte. Von der Lumbargegend erstreckte sich nach dem Schenkelgelenke ein dumpfer Schmerz, der das Vorwärtssetzen des Schenkels beim Gehen beschwerlich, das Anziehen desselben an den Leib jedoch möglich machte. Oeffnung war einige Tage nicht erfolgt, der Appetit vermindert, die Zunge leicht belegt, Fieber nicht zugegen. Pat. erhielt im Verlaufe des Monats wiederholt Blutegel, Emulsion mit Magn. sulph., später Calom., Ung. neap., Klystire, warme Fomentationen und Bäder, doch verblieb geringe Empfindlichkeit am angegebenen Orte, wo das Coecum liegt, man fühlte stets eine nicht begrenzte Härte, der Appetit war schlecht u. fäculente Stühle erfolgten nur nach Klystiren. Im März magerte der Kranke dabei immer mehr ab, wurde matter, später bis ans Knie hydropisch u. wurde nur mühsam vor Decubitus geschützt. Anfangs erhielt er Crem. tart. mit Zukker zum Getränk, später Aqu. junip. mit Extr. tarax., Natr. carb. acid. u. Oxym. scill. u. leicht verdauliche, nahrhaft Speisen. Ende des Monats erschienen täglich gelinde Fieberanfälle, die Uebergang der chron. Entzündung in Eiterung u. bei Verlust des Appetits u. fortdauernder Abmagerung baldigen Tod erwarten liessen. Da Pat. nun mehr über die rechte Lumbar- als über die Weichengegend klagte, so wurde am 12. Apr. in dieser, 3" vom obern Rande des Darmbeines u. 4" von den Grätenfortsätzen der Wirbelbeine eine weiche, fluctuirende, gelind geröthete Geschwulst gefunden, die mittels Bisturi durch einen 1½" langen Schnitt geöffnet wurde u. wenig Eiter, aber sehr viel dünnflüssige Faeces entleerte. Von nun an entleerte der Darmkanal alle Contenta aus dieser Oeffnung, so dass täglich 4 — 6 grosse Betttücher nöthig waren, um

die Faeces aufzunehmen, die oft unter starkem Poltern im Leibe u. hörbarem Geräusch aus der Oeffnung mit vieler Intestinalluft sich entleerten u. durch Druck auf die rechte Weichengegend oder Husten in grossen Massen zum Ausfliessen gebracht werden konnten. Nachdem diess einige Tage angehalten hatte, trat Vermehrung des Appetis, ja grosser Hunger ein. Obgleich der Vf. an Wiederherstellung nicht mehr dachte, liess er doch den zum Skelet abgezehrten u. an allen vorragenden Knochen an rosenartiger Entzündung leidenden Kranken links legen, die Oeffnung mit Charpie u. Wachsleinwand bedecken u. ein gebrauchtes Nabelbruchband, das noch elastisch genug war u. den Kranken nicht belästigte, zur mechan. Verschliessung anlegen. Ausser zweckmässig ausgewählter Extradiät erhielt Pat. die zweite, mehr aus breiigen u. dicken Speisen bestehende Diätform. Die Oeffnung wurde mit Lapis infernalis betupft. Hierdurch verminderte sich der Ausfluss täglich, erfolgte bald nur noch bei Abnahme der Pelotte u. hörte später ganz auf, worauf allmälig der Stuhlgang normal durch den After ohne alle Schmerzen eintrat, Munterkeit u. Heiterkeit wiederkehrte u. binnen 10 Wochen völlige Herstellung erlangt wurde. Der Kranke genoss nun alle groben Gemüse u. Hülsenfrüchte, zeigte keine Spur mehr von Lentescenz, nahm überraschend zu, bekam eine bessere Gesichtsfarbe u. hatte täglich normalen Stuhlgang. Mittel erhielt er unterdessen nur wenige. Um die Schweisse zu vermindern, wurde ein Inf. salv. mit Mixt. sulphur. acid. u. zum Getränk Rothwein verordnet. Als er in seine Heimath reiste, war nur noch zuweilen, wenn er sich dehnte u. ausstreckte, eine drückende, zerrende Empfindung da, wo das Coecum mit der Bauchwand verwachsen ist, bemerkbar. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 31.]

(*Kneschke.*)

209. Ueber Verengung des Mastdarms; v. Paillard u. Marx, Schülern Dupuytren's. (Journ. des connaiss. méd. Juin 1834.) Es bringt dieser Aufsatz dasselbe, was bereits Rognetta (Jahrbb. B. V. S. 320) mitgetheilt hat.

210. Resection eines Theiles des Intestini recti; vom Prof. Mandt in Greifswald. Gänzliche Abtragung eines Theiles des Intestini recti ist eine seltene Operation. Traumatische Entzündung, Phlebitis der grossen Hämorrhoidalvenen, Verletzung u. Lähmung der Sphincteren, Oeffnung der Unterleibshöhle, profuse Blutungen sind Zustände, die man zu fürchten hat, u. darum kann sie nur als ultimum refugium zulässig erscheinen. Dennoch besitzt in ihr die Chirurgie oft das einzige Mittel, bedeutende Mastdarmübel zu heilen, z. B. Verengerungen, deren Wesen in einer blossen ringförmigen Verdickung der Wände des Darmes besteht, u. deren Sitz nicht zu hoch ist.

Ein Arbeitsmann von 45 J. ward im Juli in der Klinik aufgenommen. Die Untersuchung seines Zustandes ergab Folgendes. An der Stelle der Afteröffnung zeigte sich ein allenthalben über den Rand hervortretender Geschwürsgrund von ungleicher, fast höckeriger Oberfläche, an einigen Stellen röthlich u. leicht blutend, an anderen gelblich-grau u. mit einem röthlichen, stinkenden, zieml. consistenten Secrete bedeckt. Die Ränder der Geschwürsfläche bildeten ein Oval, dessen Enden mit dem Steissbeine u. dem Damme parallel standen; an einzelnen Stellen waren sie leicht excoriirt, ihre Farbe blau, Consistenz hart; der Geschwürsgrund, von der Grösse eines preuss. Thalers, fühlte sich ebenfalls hart an. Die Schmerzen anhaltend, brennend, des Abends heftig stechend; die Secretion profus; seit 8 Wochen unwillkürlicher Abgang der Excremente. Der Mann schien ursprünglich gesund zu sein, doch sprachen sein gelbes abgemagertes Gesicht, ein kleiner schwacher Puls, gelbbelegte trockne Zunge, Appetitlosigkeit, trockne Haut ein gleichzeitiges allgemeines Leiden aus. Er war bis zum 30. Jahre ganz gesund, da stellte sich ein Hämorrhoidalblutfluss ein, welcher jährlich etliche Male heftig wiederkehrte, bis nach 8 Jahr. sich ein Vorfall der innern Mastdarmhaut hinzugesellte. Nach vergeblicher Anwendung verschiedener äusserl. Mittel wendete er sich an einen Wundarzt, der ihn lange Zeit behandelte, u. zwar wahrscheinlich mit Aetzmitteln. Ebenfalls ohne Erfolg. Die innere Mastdarmwand war dicht hinter dem Orificio ani allenthalben knotig, hart, ungleich, u. das Geschwür am After ein carcinomatöses, wenn auch nur consecutiv, da die Verhärtungen keine wahren Skirrhositäten waren. Die Prognosis war pessima, u. der Kranke forderte dringend die Operation. Der Pat. kniete mit auf die Vorderarme gestütztem Oberkörper, so dass der Anus bequem hervortrat, vorher ward eine Gabe Opium u. ein Klystir gereicht. Durch einen Ovalschnitt, dessen oberes Ende an der Spitze des Steissbeins, das untere im Damme lag, ward jetzt die ganze Geschwürsfläche umschnitten. Der obere gesunde Hautzipfel des Ovals ward gefasst u. mittels desselben das Geschwür u. der Darm nach abwärts gezogen, der Sphincter ani externus rings um den Darm herum mit dem Messerhefte abgelöst, desgleichen der Sphincter internus u. Levator ani, welche schon zerstört u. gelähmt waren. Der Mastdarm war endlich in seinem ganzen Umfange bis auf 3" entblöst, u. schien über der obersten Verhärtung ganz gesund zu sein. Bis jetzt hatte die Operation 20 Minut. gedauert, der Kranke keinen bedeutenden Schmerz geklagt u. nur sehr wenig Blut verloren. Um das Zurückziehen des abgeschnittenen Darmendes zu verhindern, ward eine durch die Sacralwand geführte Oese angelegt, das Pott'sche ungeknöpfte Fistelmesser unter die vordere (Blasen-) Wand des Darmes geführt, u. diese in einem Zuge von der linken zur rechten durchgeschnitten; mit einem andern Halbkreisschnitte in der nämlichen Richtung geführt wurde darauf auch die hintere oder Sacralwand des Organs getrennt. Die Schnitte trafen einen anscheinend gesunden Theil des Recti ¼" unter der Oese; die starke Blutung ward durch Einspritzung kalten Wassers bald gestillt. Nun brachte der Operateur einen 4" langen dünnplattigen hornenen Cylinder in das Lumen des Darmes ein, dessen Enden mit Löchern versehen waren, u. befestigte mittels der Ansa in der hintern Wand des Darmes u. eines in die vordere Wand gezogenen Fadens das Instrument in seiner Lage so, dass beide Fäden durch die oben u. unten im Cylinder befindlichen Löcher gezogen u. gebunden wurden. Auf die Wunde wurden feine Leinwandläppchen, auf die Röhre ein dicker Charpiebausch gelegt, das Ganze mit einer Tbinde befestigt u. kalte Umschläge darauf gemacht. Innerl. erhielt der Kranke Nitr. ʒij, Sal. ammoniac. ʒj, Aqu. lauroceras. ʒij, Aq. ceras. ℥v. M. stündl. 1 Essl. voll. Am 2. Abend mussten wegen Beschwerden durch Druck der Verband mit der Röhre weggenommen werden, beide Ansen blieben jedoch zurück. Das Befinden des Kranken zeigte sich hierauf am folgenden Tage auffallend gebessert, nur dass dem Bedürfniss zu Stuhle zu gehen die Entleerung immer augenblicklich unwillkürlich folgte. Um die möglichste Reinlichkeit der Wunde zu erzielen,

liess M. ein 4½" langes, dickes u. conisches Bourdonnet anfertigen, mit Cerat bestreichen u. führte es, so hoch er konnte, in den Darm ein, rings um das Bourdonnet herum wurde nun die Wunde verbunden u. die Umschläge fortgesetzt. — Auf diese Weise erholte sich der Kranke immer mehr, bekam guten Schlaf, Appetit, gesunde Eiterung u. nach 6 Wochen Vernarbung der Wunde, so dass das Rectum mit den Muskeln u. der Narbe einen ununterbrochenen Kanal zu bilden schien; auch gelang es ihm bisweilen, den Act der Stuhlausleerung auf naturgemässe Weise zu absolviren. Nach Jahr u. Tag ward dem Vf. die Nachricht, dass der Mann sich völlig wohl befinde, wieder arbeiten könne u. die Zahl seiner naturgemässen Stuhlgänge sich merklich vermehrt habe. — Der Vf. machte diese interessante Operation noch ein zweites Mal.

Fr. v. K., 43 J. alt, zarter schwächlicher Constitution mit scrophulösem Habitus, war in ihrer Jugend gesund, regelmässig aber sehr reichl. menstruirt, verheirathete sich früh u. stillte selbst. In ihrem 25. J. bildeten sich Hämorrhoiden mit irritirten entzündeten Knoten, ehe es zum Blutergusse kam. Jahre lang wurde Mancherlei, besonders Klystire, gegen diese Beschwerden angewendet. Vor etwa 1 Jahre litt die Frau v. K. ganz heftige Schmerzen an den entzündeten Knoten, Blutegel wurden gesetzt, u. die Canüle der Klystirspritze konnte nur schwer u. unter grossen Schmerzen in das Rectum eingebracht werden. Nach 14 Tagen entdeckte die Kranke plötzlich Excremente in der Vagina. Nachdem sie in dem elendesten Zustande ¾ Jahre zugebracht hatte, begab sie sich in die Behandlung des Hrn. Prof. Mandt. Sie war abgemagert u. schwach, doch ohne in einer besondern Form ausgeprägtes Allgemeinleiden. An der Perinäal-Seite der Afteröffnung befand sich ein grosser harter, bläulich gefärbter Hämorrhoidalknoten; in der untern Wand der Vagina eine gerade Spalte, 1" lang, mit harten callösen Rändern, durch welche der Finger leicht ins Rectum einging, womit die nächsten Umgebungen der Fistel verwachsen waren u. hinter der Fistel im Rectum noch ein kleinerer Knoten. Seit langer Zeit nahmen die Excremente den Weg durch die Vagina. Es ward zur Operation geschritten. Es wurden zuvörderst zwei Ovalschnitte, die oberhalb der Mitte der Afteröffnung anfingen, zum Damme herabgeführt, u. hier in einem stumpfen Winkel vereinigt, so dass der ganze aussen sichtbare Hämorrhoidalknoten in diese Schnitte eingeschlossen war. Darauf ward die Haut im Perinäal-Winkel der Schnitte gefasst, u. bis gegen den Darm hin aufpräparirt, auf diesem Wege ward die Basis des Knoten durchschnitten, die entstehende lebhafte Blutung durch kaltes Wasser u. Essig gestillt. Jetzt schnitt der Operateur den Sphincter ani externus einige Linien ein, u. begann die Lösung der Vaginalwand des Darmes bis zum vordern Ende der Fistelöffnung. Auf einer Seite derselben machte er mit dem geknöpften Pott'schen Fistelmesser u. auf der andern Seite desgl. einen Längenschnitt, u. vereinigte diese beiden Längenschnitte wieder durch einen Querschnitt dergestalt, dass die Vaginalwand des Recti zu ¾" entfernt wurde. Jetzt konnte man sehen, wie die Fistel mit ihren Rändern ins Rectum hineinragte; diese Ränder wurden mit dem Pott'schen Knopfbisturi vom hintern bis zum vordern Ende abgeschnitten. Mit Mühe gelang es, vom Rectum die erste Sutur im hintern Spaltwinkel anzubringen, u. die Ränder dicht an einander zu ziehen; am vordern Ende war die Naht nicht so gut anzubringen, dass die Vereinigung der Fistel vollkommen zu nennen gewesen wäre. Der Verband bestand im conischen Bourdonnet, welches bis über die Fistelöffnung herausgeschoben wurde, Charpie, Compressen, Tbinde u. kalten Umschlägen. Innerlich Mixtura antiphlogistica mit Blausäure. Schmerzen klagte die Operirte nicht, u. schlief in der ersten Nacht recht gut. Am folgenden Abend wegen grosser Aufregung Venaesection von ℥iv. Darauf Besserung. Am 3. Tage wurde das Bourdonnet mit einem neuen verwechselt, es zeigte sich ein Secret, die Wunde hatte ein gutes Aussehen. Am 4. Tage erfolgte eine Stuhlausleerung, nach vorher weggenommenem Verbande, auf natürlichem Wege ohne bedeutende Schmerzen. Der Adhäsionsprocess gelang leider nur unvollkommen, denn vorn blieb eine kleine Fistelöffnung von ¼"; doch gingen die Excremente ungehindert auf natürl. Wege ab u. die Kranke ward mit dem Troste entlassen, dass durch eine später noch vorzunehmende nun viel leichtere Operation dem Uebel wahrscheinlich ganz abgeholfen werden könne. [Rust's Mag. Bd. 42. Hft. 1.] (*Reuter.*)

211. **Zur Radicalkur der Varicocele**; von *Dr.* Fricke in Hamburg, mit einer Nachschrift von *Dr.* Grossheim. F. hat vor Kurzem (Jahrbb. Bd. II. S. 51) den Fall einer Radicalkur der Varicocele mittels einer sehr einfachen Methode mitgetheilt. Diese Methode nun hat er jetzt wiederholt u. zwar mit dem günstigsten Erfolge.

Ein 30jähr. Schmiedegeselle wurde nämlich am 6. März d. J., mit Varicocele ins allgem. Krankenhaus aufgenommen. Er wollte seit mehreren Jahren an Krampfaderbruche der linken Seite gelitten haben u. vor einem Jahre daran in Magdeburg, doch ohne Erfolg, operirt worden sein. Wie er angab, so wurden nach Einschnitt ins Scrotum 2 Venen unterbunden. Die Untersuchung zeigte eine Narbe an der linken Seite des hintern Theils des Scrotum. Ausserdem fühlte man 3 bedeutend ausgedehnte Venenstämme, in denen sich von Zeit zu Zeit starke ziehende Schmerzen fanden. Diese Venenstränge gingen bis zum Bauchringe. Samenstrang u. Hoden waren gesund. Den 9. März nahm F., wie im ersten Falle, eine mässig starke Nähnadel, fasste mit der Linken einen Theil des Scrotum, so dass eine der ausgedehnten Venen zwischen den Platten desselben mittels der Finger fixirt wurde, stiess dann die Nadel auf der einen Seite des Scrotum ein, durch die Vene hindurch u. so auf der andern Seite wieder heraus u. schnitt dann den Faden in solcher Länge ab, dass er in einer Schleife über das unterliegende, nach Loslassung des Scrotum ungefähr 3 Finger breite Hautstück geschlungen werden konnte. Ebenso verfuhr er an den anderen beiden ausgedehnten Venen. Diese Operation wurde, indem der Kranke vor dem Vf. stand, sehr rasch gemacht u. war gar nicht schmerzhaft. Ein Verband wurde nicht angelegt, sondern nur der Hodensack durch ein untergelegtes Kissen in horizontaler Lage erhalten. Am 10. März war das Befinden gut, das Scrotum sehr wenig geschwollen u. nur bei Berührung nach hinten etwas schmerzhaft. Die Fäden blieben noch liegen. Am 11. März zeigte sich etwas mehr Geschwulst des Hodensacks, so dass die einzelnen Venenstränge nicht mehr zu unterscheiden waren, sondern das ganze Convolut sich wie eine härtliche consistente Masse anfühlte. Die Schmerzen waren etwas heftiger, das Scrotum zugleich an einzelnen Stellen etwas geröthet u. der linke Hode beim Druck etwas empfindlich. Am 13. März waren Röthe u. Geschwulst noch ziemlich dieselben, der Schmerz aber hatte abgenommen. Am 15. forderten gastrische Zeichen ein Brechmittel. Der Hodensack war unverändert. Tags darauf zeigte sich im obern Stichkanale weniger Eiter. Das Allgemeinbefinden war wieder gut. Am 18. wurde, da die Eiterung im obersten Stichkanale wieder aufgehört hatte u. die Geschwulst wenig schmerzhaft, aber noch ziemlich hart war, eine Compression mittels Umlegung von Heftpflasterstreifen um die Geschwulst gemacht. Am 20. war die Geschwulst um Vieles weicher u. um die Hälfte kleiner, so dass die Heftpflaster von Neuem angelegt werden mussten. Am 22. hatten Geschwulst u. Härte mehr abgenommen u. am 30. März war die Geschwulst ganz verschwunden u. man fühlte nur noch 3 etwas härtliche, aber unschmerzhafte Stränge. Pat. bekam jetzt ein 3täg. kal-

tes Fieber, das aber bald beseitigt wurde, so dass derselbe als ganz geheilt betrachtet werden konnte. — In einer Nachschrift giebt Grossheim an, dass er die hier besprochene Methode, die Radicalkur der Varicocele mittels Durchziehung eines Fadens durch die erweiterten Venenstränge zu bewirken, im Febr. d. J. bei einem Kranken angewendet habe. Die Krankh. hatte noch keinen hohen Grad, doch verursachte sie so schmerzhaftes Ziehen u. Spannen im Samenstrange bis in die Bauchhöhle, dass der Kranke sich zum Militairdienste für unfähig erklärte. Hauptsächlich zeigten sich 3 Stränge von enorm vergrössertem Durchmesser u. von diesen vorzugsweise einer stark erweitert. Da C. Bell u. A. angeben, dass bei mehreren varicösen Gefässsträngen die Unterbindung eines derselben zur völligen Beseitigung des Uebels hinreiche, indem die Entzündung sich auch auf die übrigen ausdehne u. die Spannkraft derselben vermehre, so zog G. einen einfachen, nicht eingeölten Seidenfaden nur durch einen u. zwar den am stärksten erweiterten Venenstrang, etwa in der Mitte zwischen Hoden u. Bauchring. Bei kalten Umschlägen entstand am ersten Tage eine geringe, dem Faden folgende Entzündung, die am 2. noch zunahm, doch auf einen geringen Umfang begrenzt blieb. Der Samenstrang schwoll an der Stichstelle zu einem sphärischen Knoten an, der am 3. Tage so gross wie eine kleine Haselnuss war u. mässig schmerzte. Nachdem an diesem Tage der Faden ausgezogen worden war, verminderte sich die Empfindlichkeit. An den 3 folgenden Tagen nahm sie immer mehr ab u. endlich schwand sie ganz, während auch der Knoten im Verlaufe des Samenstranges sich allmälig verkleinerte u. nach 10 Tagen auf ein Minimum reducirt war. Die Venenstränge fühlten sich nun sämmtlich fest an u. ihr Durchmesser war sehr vermindert, die Schmerzen hatten sich ganz verloren u. auch noch 5 Monate später war der Operirte ganz davon befreit.

Sonach scheint für nicht sehr bedeutende Grade des Uebels die Durchführung eines Seidenfadens durch einen Gefässstrang zu genügen. In den höheren Graden, wo der Samenstrang in ein Bündel von Strängen erweitert ist, das stärker als der Hode erscheint, ist diess nicht wahrscheinlich, doch aber zu versuchen. So unbedeutend übrigens auch der operative Eingriff ist, so rathet G. doch, den Kranken sitzen zu lassen, da den in aufrechter Stellung vom ihm Operirten gleich nach Durchführung des Fadens Ohnmacht anwandelte. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 33.] (*Kneschke.*)

212. Innerer Bruch; Einklemmung der dicken Därme; von J. M. Marson. 1) Eine Frau bekam Leibschmerzen mit gelindem Stuhl, dann beständige Uebelkeit, Erbrechen von Darmkoth, Verstopfung. Die stärksten Abführmittel halfen nichts u. nach 10 Tagen erfolgte der Tod. Section. Ein 2—3 Fuss langes Stück der Gedärme, nämlich der untere Theil des Krummdarms, der Blinddarm u. Anfang des Grimmdarms, war von einem, 2″ langen, häutigen Bande umschlungen, das vom Mesenterium zum Mesocolon sich erstreckte, u. die Gedärme durch die bewirkte Einklemmung in Entzündungszustand u. Brand versetzt hatte; denn der Darminhalt war entweder kurz vor, oder während der Oeffnung des Leichnams in die Bauchhöhle ausgetreten. — 2) Eine Frau hatte vor 2 J. nach einer Entbindung eine heftige Bauchfellentzündung überstanden, u. seitdem dermassen an Verstopfung gelitten, dass im Ganzen 3—4mal [?] Stuhl erfolgt war. Zuletzt wurde zwar durch die stärksten Abführmittel die Darmabsonderung angeregt, jedoch ohne die gewöhnl. Erleichterung, u. nach vorgängiger Uebelkeit u. tympanit. Auftreibung des Unterleibes erfolgte der Tod. Bei der Section fand man eine zolllange Strictur des absteigenden Colon, da wo es in die Flexura sigmoidea übergeht, wodurch das Lumen des Darmes beinahe obliterirt war, dass man das schwache Ende eines gewöhnl. anatom. Tubulus kaum durchführen konnte; die Darmhäute waren daselbst verdickt u. von knorpeliger Härte. Es war 48 St. vor dem Tode fester Stuhl abgegangen, der die Gestalt des Darmstückes unterhalb der Strictur zeigte; daher scheint der Darmkoth in flüssigem Zustande durch die Oeffnung der Strictur durchgegangen, u. die wässrigen Theile durch die aufsaugenden Gefässe des Mastdarms entfernt worden zu sein. [Lond. med. Gaz. V. XIV. May 10, 1834.] (*Scheidhauer.*)

213. Innere Einklemmung eines Leistenbruchs; vom M.-R. *Dr.* Ulrich in Coblenz.

Ein 40jähr. Bauer, der schon seit mehreren Jahren eines Leistenbruchs wegen ein Bruchband getragen, wurde bei anstrengender Arbeit plötzlich von Schmerzen im Bruche befallen. Es gelang ihm, die Bruchgeschwulst unterhalb des nicht gelösten Bandes in den Leib zurückzudrängen, doch liessen die Schmerzen dadurch nicht nach. Ein Arzt gab ihm die Versicherung, dass er wegen des Bruchs nichts zu besorgen habe u. rieth nur, die verordnete Medicin zu nehmen u. im Bette zu bleiben. Da diess aber nichts fruchtete, wurde am 3. Tage U. befragt, der sogleich aus dem Berichte der Frau sah, dass hier ein eingeklemmter Bruch zugegen sein möge u. sich daher von 2 jungen Aerzten zu dem Kranken begleiten liess, um die Operation gleich vornehmen zu können. Er fand den Kranken, dessen gelbgraues Gesicht tiefe Leiden verrieth, mit sehr gespanntem, beim Drucke äusserst empfindlichem Unterleibe. In der linken Leistengegend, wo der Bruch gewesen, war zwar keine gewöhnl. Bruchgeschwulst, vielmehr konnte man den Finger durch den erweiterten Bauchring ziemlich hoch, ohne einen Bruch zu fühlen, hinaufführen, dagegen nahm man höher oben u. etwas nach aussen ganz flache Wölbung der Bauchdecken wahr u. entdeckte beim stärkern Drücken deutlich eine rundliche, sehr pralle Geschwulst in der Tiefe. Der Vf. dachte sogleich an innere Einklemmung, wiewohl die Geschwulst für einen innerhalb des Canalis inguinal. liegenden u. von der obern Mündung dieses Kanals eingeklemmten Bruch zu gross schien. Da Pat. noch ziemlich Kräfte hatte u. ohne den Bruchschnitt unfehlbar verloren war, so hielt es U. für Pflicht, denselben zu machen. Er trennte daher in der Richtung des Leistenkanals die Haut, liess Nerv. cutan. ext. femoris u. Samenstrang nach aussen halten u. schnitt den äussern schiefen Bauchmuskel in der Gegend der Geschwulst durch. Nachdem er eine den Muskelfasern parallele, etwa 1″ lange Spalte geschnitten, fand er die sehr gespannte Bruchgeschwulst, deren vordere Fläche nun sichtbar wurde. Da der eingeführte Finger zeigte, dass der Bruchsackhals tief im Leibe lag u. folglich die Einklemmung eben so tief liegen musste, so durchschnitt U. die Bauchmuskeln wieder aufwärts u. suchte so über die Einklemmung mehr ins Reine zu kommen, was jedoch auch jetzt nicht ganz gelang, da er beim tiefern Eingehen der Finger wahrnahm, dass er sich zwischen Bauchfell u. Zellgewebe befand, folglich an einer Stelle, wo keine Einklemmung vorkommen konnte. Unter diesen Umständen öffnete der Vf. ohne Weiteres den Bruchsack mit flachgeführten Messerzügen. Nach dem ersten in die Höhle eindringenden Schnitt spritzten

n 4 Unz. Bruchflüssigkeit hinaus u. mit ge- Scheere konnte der Bruchsack nun ohne alle ı hinlänglich weit aufgeschnitten werden. Die ıge darin war wohl 8″ lang u. sehr stark , so dass die Oberfläche nicht nur dunkel- oth sah, sondern auch merkliche Unebenhei- usgeschwitzter Lymphe zeigte. Der Vf. fühlte er Spitze des innerhalb des Bruchsacks ganz en Zeigefingers deutlich die zusammenge- Darmstelle, bemerkte aber auch, dass der einschnürende Theil beweglich war u. beim ırückwich. Er zog also den vordern zwischen gefassten Theil des Bruchsacks gelinde an ; so die eingeklemmte Darmstelle mit dem ein- en Theile der äussern Wunde, wo er dann ah, dass der Darm durch den sehr verdick- knorpelartigen Hals des Bruchsacks selbst ürt war. — Dass ein Bruch im Bruchsackhalse ürt wird, ist nichts Seltenes, dass aber ein so mter Bruch vom Kranken selbst mit dem ıe reponirt wird u. nun die Einklemmung in- er Bauchhöhle fortbesteht, gehört gewiss zu ıten Seltenheiten. U. schnitt nun ohne grosse t geknöpftem Bisturi die Einklemmung durch, ich der Darm ganz leicht vorziehen liess, auch ı Husten noch ein beträchtliches Stück mehr aber auch sehr stark entzündet war. Nach ener Einklemmung trat merkliche Erleichte- u. der Operateur hoffte nun schnell mit der n des Darms fertig zu werden. Dem war aber , denn weil hier der Ring, der die Einklem- wirkte, beweglich war, wich er zurück, so ersuch gemacht wurde, den durch die äussere vorgefallenen Darm zu reponiren. Der Kranke ch diese vergeblichen Versuche in Unruhe u. so mehr vor, als zurückgeschoben werden U. gönnte dem Kranken nur etwa 5 Minut. während welcher er den Darm mit lauwarmem wamm bedeckte. In dieser Zwischenzeit suchte die Ursache der misslungenen Reposition mög- lar zu machen, da weder von Einklemmung, rwachsung die Rede sein konnte u. sah end- , dass der durch die äussere Wunde zurück- ne Darm sich seitlich zwischen Bauchmuskel- unverletztes Bauchfell lege, statt durch die g des Bruchsackhalses in die Höhle des Bauch- ückzugehen. Der Einschnitt in den Bruchsack- r freilich völlig hinreichend gewesen, um die mung aufzuheben, die Oeffnung dadurch aber zu enge für die grosse vorgefallene Darmschlinge, nehr, als jener nicht fest stand, sondern dem hn anrückenden Darme auswich. Der ganze ckhals musste sonach der Länge nach gespalten , was mittels Hervorziehen des Bruchsacks ganz eschah. Nachdem diess geschehen, gelang die ion ohne Mühe, indem die Spitze des linken gers durch die äussere Wunde bis an die tief Oeffnung des Bauchfells geführt u. so der mit chten nachgeschobene Darm durch die Bauch- le geleitet wurde. — Der Erfolg dieser Ope- war freilich sehr problematisch. Ausser den Be- gen, die der Darm dabei erfahren musste, war entzündet u. der ganze Zustand des Kranken inen grossen antiphlogist. Apparat zu. Auf Ca- bwechselnd mit Ricinusöl stellten sich zwar ei- tühle ein, doch die Entzündung schritt immer fort. Am nächsten Morgen wurde der Unter- ieder schmerzhaft, ein Aderlass brachte keine ng, das Gesicht wurde immer gelber u. 40 St. er Operation trat der Tod ein.

pässlichkeit des Vf. verhinderte leider die Sec- er stellte sich aber die Sache so vor: Pat. it Jahren ein wahrscheinlich schlecht anlie- Bruchband u. suchte daher durch stärkeres Zuschnüren des Bandes das Vorfallen des Bruchs zu verhüten. Da aber doch der Bruch öfter vortrat, so musste der Bruchsack u. besonders der Hals desselben nothwendig sehr gedrückt u. allmälig in seiner Textur verändert werden. Verwachsen konnte er nicht mit den nahen Theilen, weil Pat. die Reposition immer vollständig bewirkt hatte. So entstand also ein ziemlich breiter, aber beweglicher Ring, der sehr gut die Einklemmung bewirken konnte, wenn auf einmal ein zu grosses Darmstück vorfiel. Diess erfolgte nun endlich unter anstrengender Arbeit, Pat. nahm sich nicht gehörige Zeit, drückte die ganze Bruchgeschwulst unter dem noch anliegenden Bruchbande in die Bauchhöhle u. brachte so die im Innern fortbestehende Einklemmung zu Wege. [Preuss. Med. Zeit. 1834. Nr. 32.] (*Kneschke.*)

214. **Fall von seit 4 Tagen eingeklemmtem u. von Amussat nach seiner Methode reponirtem Schenkelbruche;** mitgeth. von Leserrec. Dass man die Taxis nicht zu bald aufgeben darf, beweist ein Fall, wo ein Schenkelbruch bei einer Frau seit 4 Tagen bestand, von einem andern Arzte vergeblich die Reposition versucht worden war, u. seit 24 St. alle Symptome der Einklemmung bestanden, bis Amussat hinzukam, welcher ihn nach $2\frac{1}{2}$ stünd. Bemühung mittels seines graduirten Repositionsverfahrens, was er in vielen Fällen bereits mit Glück angewendet hat, zurückbrachte. Er verfuhr dabei so: die Pat. wurde auf eine geneigte Ebene gelegt, Kopf u. Schultern durch 2 Kopfkissen erhöht, jeder Unterschenkel auf die Schulter eines Gehülfen gelegt, A. selbst stellte sich zwischen die Unterschenkel u. die Gehülfen, legte nun zuerst eine, dann beide Hände sanft auf die Geschwulst, um sie gleichsam daran zu gewöhnen, u. fing nun allmälig an zu drücken u. zu kneten, suchte hierauf die Geschwulst nach allen Richtungen zu bewegen, u. drückte sie, indem er Circumductionsbewegungen machte u. der Geschwulst eine längliche Form gab, schonend von unten nach oben u. aussen, um sie in die Achse der innern Hälfte des Schenkelkanales zu dirigiren. [Gaz. méd de Paris. Nr. 38. 1834.] (*Schmidt.*)

215. **Fälle von eingeklemmten Brüchen mit Cholera;** von *Dr.* A. Vidal (de Cassis). Vf. theilt 3 Fälle (wovon der 2. schon in den Jahrbb. B. V. S. 219. berichtet worden ist) mit, wo eingeklemmte Brüche alle charakterist. Merkmale der asiat. Cholera darboten. In dem ersten Falle, der einen Schenkelbruch betraf, fehlte blos die Diarrhöe, an deren Statt Stuhlverhaltung vorhanden war. Durch die Operation wurde die Einklemmung u. somit auch allmälig die Cholera beseitigt. Doch war es zweifelhaft, ob die Cholera oder die Einklemmung früher bestand. Es ergab sich dabei, dass der Bruchsack ganz trocken u. der blosgelegte Darm ganz kalt, wie die Zunge u. die Haut der Patientin war. Der 3. Fall betraf eine 61jähr. Frau, bei welcher die Einklemmung eines

Bruches durch die Operation u. somit auch die von jener abhängigen Symptome beseitigt wurden; gegen Abend aber traten die Kennzeichen der Cholera ein, woran die Frau starb. Bei der Section fand sich in Bezug auf den Bruch der merkwürdige Umstand, dass die Schleimhaut der im Bruche befindlichen Darmschlinge da, wo sie mit dem Gimbernat'schen Bande in Beziehung gestanden hatte, gerade so durchschnitten war, wie die inneren Häute der Arterien nach einer Ligatur. Im Innern des Darmkanals fand sich eine grosse Menge weisslicher, flüssiger Materie, die zwar keine Flokken enthielt, aber desto flüssiger war, je mehr man sich dem untern Ende des Dünndarmes näherte; in dieser letztern Partie des Darms waren die Brunner'schen Drüsen sehr entwickelt. Die Leber war gesund, die Blase leer u. stark zusammengezogen. Das Herz enthielt schwarze Blutklumpen, die Venen schwarzes Blut. Angehängt ist noch ein 4. Fall, wo bei einem 27jähr. Manne ein eingeklemmter Leistenbruch glücklich operirt wurde. Das adhärirende Netz konnte nicht reponirt werden, sondern wurde bei den folgenden Verbänden nach u. nach stückweise abgetragen. Uebrigens ist Vidal erklärter Gegner der längere Zeit hindurch fortgesetzten Taxis, die namentl. Amussat (cfr. der vorhergehende Aufsatz) empfiehlt. Ausserdem macht der Vf. noch auf ein Instrument aufmerksam, dessen er sich zur Führung des Messers bedient. Er hat nämlich auf der Mittellinie des Myrthenblattes eines Spatels eine Rinne anbringen lassen, welche die Stelle der Art Vorsprung vertritt, der auf den gewöhnl. Spateln vorhanden ist. Ferner hat er den Knopf eines Bisturis wegnehmen lassen, dessen Klinge sich nun wie ein Taschenmesser endigt. Er verfährt nun folgendermassen: 1) er bringt zuerst den Spatel zwischen die Bruchpartien u. den fasrichten Ring. (Die Ränder dieses Instruments sind sehr dünn, aber nicht schneidend.) 2) Das Bisturi legt er flach auf den Spatel; sein schneidender Rand ragt niemals über den Conductor hinaus. 3) Wenn das Bisturi durch den Ring durchgeschoben ist, so wird es aufwärts gerichtet, sein Rücken legt sich dann in die Rinne u. die Schneide trennt die Aponeurose um so leichter, je gespannter die Fasern sind. [Journ. hebdom. Nr. 39 u. 45. 1834.]

(*Schmidt.*)

216. Ueber Ophthalmia purulenta bei Erwachsenen u. über das epidem. u. endem. Vorkommen dieser Krankheit; von Bourjot Saint-Hilaire. Vergleicht man die verschiedenen Symptome, wie sie sich bei dieser Krankh. u. der purulenten Bindehautentzündung neugeborner Kinder äussern, so findet man, dass sie sich in einem u. demselben Kreise bewegen, nur mit dem Unterschiede, dass zur Setzung der Augenentzündung bei Erwachsenen weit mehr Umstände concurriren. Die purulente Augenentzündung kommt sporadisch, endemisch u. epidemisch vor; sie sucht bald eine ganze Gegend oder nur einen einzelnen Ort, ja selbst nur ein Quartier desselben heim, u. beschränkt sich oft nur auf ein Krankenhaus, einen Saal in demselben, ein Schiff u. s. f. — Zu den ursächlichen Momenten, welche eine katarrhal. u. unter schicklichen Verhältnissen bei Erwachsenen eine purulente Augenentzündung erregen, gehört vorzüglich ein trockner Ostwind, der plötzlich auf eine milde Witterung erscheint, wie es der Fall ist zur Zeit der Tag- u. Nachtgleichen. So hat diese Krankh. im J. 1806 zu Paris geherrscht u. in Folge der Anschwellung der Augen den Namen Cocotte erhalten. Ebenso giebt der kühle Seewind, welcher die Küstenländer heisser Gegenden früh u. Abends bestreicht, Veranlassung zu dieser Krankheit der Bindehaut. Als Beispiel erzählt der Vf. nach einem mündlichen Berichte Quadri's zu Neapel, dass Murat seine neapolitan. Soldaten, um sie abzuhärten, auf dem Campo di Marzo, einem mit Bäumen bepflanzten, am abschüssigen Ufer des Meeres gelegenen u. dem Seewinde, welcher, da er über bewässerte Kohlgärten hinstreicht, überdem sehr feucht u. kalt ist, ausgesetzten Exercierplatze unter Zelten campiren gelassen hatte. Allein bald sei man genöthigt gewesen, die Neapolitaner in die Casernen wieder einzuquartieren; denn eine grosse Anzahl der Soldaten wurde von heftigen Augenentzündungen ergriffen, welche den Verlust des Gesichts zur Folge hatten. Namentl. kamen die Neger, welche von den Antillen unter Championnet nach Italien gekommen u. der neapolitan. Armee einverleibt worden waren, am schlechtesten weg. Zu den atmosphär. Einflüssen, welche unter Armeen Augenentzündungen erregen, gehört noch vorzüglich nach St. H. die Feuchtigkeit der Abende u. des Thaues, welcher nach grosser Hitze sich bildet. Zum Beweis dafür wird erzählt, dass mehrere Matrosen u. Officiere in Aegypten von Augenentzündungen befallen wurden, die zwar durch geeignete Mittel beschränkt wurden, aber immer drohten wiederzukehren, bis dass man den Kranken befahl, des Nachts, wo die Temperatur oft bis auf 20° herabsank, wollene Kleider anzuziehen. Rücksichtlich der ägypt. Augenentzündung, wie sie sich auch in Europa gezeigt hat, so glaubt der Vf., dass ihr kein specif. Charakter zukomme, sondern dass sie sich unter der Einwirkung gleicher Ursachen in allen Gegenden u. Ländern entwickeln könne. Sie kommt sporadisch, endemisch u. epidemisch vor u. kann durch ein von ihr befallenes Individuum einer grossen Anzahl Menschen, die an irgend einem Orte zusammengedrängt sich aufhalten, mitgetheilt werden. Das Contagium, welches an die krankhafte Absonderung der Schleimhäute gebunden ist, kann sich per contactum, per metastasin u. per distans mittheilen. In Bezug der beiden ersten Punkte, so kann dieses bei Gonorrhöen, Leukorrhöen, der Stomatitis gangraenosa u. dem Croup der Fall sein; in Rücksicht des letztern aber glaubt der Vf., dass sich das Contagium unter der Form riechbarer Theilchen von der abgesonderten Materie losreisse, in der Luft herumschwebe u. sich auf der Schleimhaut einer

welche sich lange in derselben aufhält, n dann hier eine Entzündung u. Absonde- derselben Natur zu erregen. Nach ihm uriforme Materie, welche von den Schleimer Bronchien, der Urethra, der Augen u. esondert wird, wenn sie reichlich, dick u. ist, den einen u. denselben eckelhaften, beschreibenden Geruch, der sui generis onorrhoischer Geruch heissen [Auch Ref. ist dieser specif. Geruch nicht n, u. es hat ihm in vielen Fällen geschiess, wenn der dicke u. zähe puriforme etwas dünner u. wässriger geworden war, h länger wie gewöhnlich um solche Kranke gt hatte, der aus dem Schleime sich entle Dunst in seinen Augen eine prickelnde, ilen eine brennende Empfindung erregt Der Vf. ist der Meinung, dass dieses Contaelleicht schon in einer dreimillionenfachen ung im Stande sei, seine deleteren Eiften zu entwickeln, ohne deshalb, wie es , als ein Begünstiger der Homöopathie gelvollen. — Der Verlauf der Krankh. zerfällt i Stadien. Im 1. Stad. stellt sich Röthe debaut mit der Empfindung, als ob Sand n die Augenlider und den Augapfel gekomi, u. ein Ausfluss von Thränen u. reinem ein. In dem 2. Stad., welches plötzlich, is 24 Stund., erscheint, wird die Bindehaut geschwollen, chemotisch emporgehoben u. t fast ganz die Hornhaut. Die Augenlider enfalls geschwollen, blauroth u. können nicht t werden. Die Schmerzen sind noch mässig. 3. Stad. verdickt sich die eiterartig geworussonderung u. ist sehr vermehrt; die Schmerd heftiger, zeigen aber Ruhepunkte. Das ist schwach, die Zunge belegt, der Appetit . das Gesicht ist blass u. aufgedunsen. Unen verschlimmert sich der Zustand immer . mehr; von dem zwischen den Augenlidern iuften Eiter wird die Hornhaut erweicht u. bohrt; das Auge schmilzt u. es bilden sich le der Iris. Das Gewebe der Hornhaut bleibt ange rings um die Geschwüre roth u. schwam- die Augenliderbindehaut nimmt ein villöses en an, wie man es auf den Gedärmen der rkäuer sieht. — Die Krankh. ist gefährlich; hat sie die 2. Periode erreicht, so bleiben wens dicke Hornhautflecken u. kegelförmige Stane zurück. — Rücksichtlich der allgem. Beng, so muss durch schweisstreibende Mittel Art die Thätigkeit der Haut befördert u. durch rmittel, z. B. Calomel u. Jalappe, ein Zufluss äfte nach dem Darmkanale erzielt werden. die Application der Blutegel anlangt, so moen diese die Absonderung nicht, sondern vern vielleicht dieselbe, zumal wenn die absorlen Gefässe in einem geschwächten Zustande efinden; indessen führen sie doch eine heil- Entleerung herbei, wenn immer je zwei um rbita herum angelegt werden. An ihrem Platze sind die stärksten adstringirenden Mittel, die Auflösung des salpeters. Silbers (3 bis 6 Gr. auf 1 Unze Wasser) oder des Sublimats (1 bis 2 Gr. auf 1 Unz.), mit welcher man das Auge in kurzen Zwischenräumen von 4 zu 4 St. auswäscht oder ausspritzt. Nicht minder zweckmässig ist auch die Auflösung des essigs. Bleies in Fliederwasser, u. das Scarificiren u. Ausschneiden der Bindehaut. Bei dieser Behandlung geht das 2. Stad. bald vorüber, ohne in das 3. überzugehen, u. man hat es nun mit einem chron. Zustande zu thun. Als Beleg für die directe oder miasmat. Ansteckung erzählt der Vf., dass durch ein Kind, welches mit einer Blennorrhöe des Auges das Kinderspital verlassen habe u. in das elterliche Haus zurückgekehrt sei, hier die ganze, in einem dunklen, feuchten u. schmutzigen Raume zusammengedrängte Familie, bestehend aus dem Vater, der Mutter u. einer Schwester, sei es nun direct durch Linnen oder andres Geräthe oder durch das aus dem Auge sich entwickelnde u. in der Luft schwimmende Miasma angesteckt habe. Der Fall ereignete sich zu Paris im Frühling des J. 1832, zu welcher Zeit mancherlei katarrhal. Beschwerden, die Grippe u. katarrhalisch-rheumat. Augenentzündungen die herrschenden Krankheiten waren.

St. H. ist der Meinung, dass das Trippergift nicht in allen Fällen specifisch sei, u. wenn es in Bezug der Ophthalmia blennorrhoica auch der Fall wäre, so würde es doch nicht viel auf sich haben, da alle Symptome u. Zufälle dieselben wären, wie bei der idiopath. purulenten Augenentzündung ohne Ansteckung oder nach der Ansteckung durch ein davon sporadisch befallenes Subject. Die Ansteckung kommt auf dreifache Weise zu Stande: direct durch Uebertragung oder Inoculation der Trippermaterie auf das Auge, oder durch eine Metastase des Trippers, oder miasmatisch. Die Symptome u. der Verlauf dieser Augenkrankh. sind denen der purulenten Augenentzündung Neugeborner u. Erwachsener gleich, nur intensiver u. in ihren Folgen schrecklicher; denn 24 St. reichen schon hin, die Krankh. in allen ihren Schrecknissen zu beobachten. Die Behandlung ist dieselbe wie in den beiden obigen Formen. Der Kranke darf gar nicht ausser Acht gelassen werden u. das Reinigen mittels Injectionen u. Waschungen muss fleissig u. mit der grössten Sorgfalt geschehen, damit keine Uebertragung der ausfliessenden Materie auf das noch gesunde Auge des Kranken statt findet. Bei den Frauen ist eine directe Uebertragung des Tripperschleims von den Geschlechtstheilen auf das Auge weniger zu fürchten, als bei Männern, weil die Form ihrer Kleider sie vor dem unvorsichtigen Berühren der Geschlechtstheile mehr schützt. Es ist daher wahrscheinlich, dass in den meisten Fällen die Ansteckung durch Metastase geschieht. Die consecutiven Zufälle des Augentrippers werden wie in anderen Fällen behandelt. Die Erzählung zweier Fälle, wo die gonorrhoische Augenentzündung per metastasin nach Unterdrückung des Trippers durch

plötzliche Erkältung entstanden war, beschliesst diese Abhandlung. In dem einen Falle wurde wegen bedeutender Hornhautflecken u. Vorfalls der Iris als Folge der Augenentzündung von Sichel mit gutem Erfolge die Iridodialyse gemacht. [Journ. hebd. Nr. 31. 1834.] (*Lincke.*)

217. Hemeralopia epidemica. *Dr.* Ribel giebt (in der Société philomatique in Perpignan) einen Bericht von Poulain über eine epidem. Hemeralopie, die im J. 1832 in Belfort ausschliesslich unter den Soldaten der Garnison geherrscht hat. In den ersten 14 Tagen des Febr. beklagten sich 12 oder 15 Soldaten, dass sie des Morgens vor Aufgang der Sonne u. des Abends gleich nach dem Untergange derselben nicht sehen könnten. Die Zahl dieser Hemeralopen wuchs allmälig bis zu Ende Febr. u. bis in den März hinein dermassen, dass die Zahl der Kranken bis über 100 stieg. Im Verlaufe des April verlor die Epidemie an ihrer Intensität u. zu Ende dieses Monats gab es keinen einzigen Hemeralopen mehr. Bei den meisten dieser Soldaten war die Nachtblindheit unvollkommen; sie behielten das Vermögen, die nicht sehr entfernten Gegenstände u. die glänzenden Körper zu sehen; bei einigen war das Sehvermögen gänzlich aufgehoben u. in diesem Falle war die Pupille ausserordentlich erweitert. Die kleinste Zahl bot endlich die Verengerung der Pupille dar u. diese schienen besser zu sehen als die anderen. In dieser Epidemie wurden die Soldaten mitten im blühendsten Gesundheitszustande ergriffen; kein Eingenommensein des Kopfes, keine sanguin. Plethora, keine gastrischen Unreinigkeiten liessen sich als Vorläufer der Hemeralopie wahrnehmen. Ueber die nächste Ursache der Krankh., so wie über die entfernten oder zufälligen, d. h. solche, wodurch eine gewisse Anzahl Individuen geeignet werden, sie zu erwerben, lässt sich nichts angeben. Da die Gelegenheit, die durch die Hemeralopie in dem Auge entstandenen Modificationen an dem Leichname zu untersuchen, sich selten darbietet, so berichtet bei dieser Gelegenheit der Vf. einen Fall von Hemeralopie, den *Dr.* Chauffard im Spitale zu Avignon beobachtet hat; der Fall betraf ebenfalls einen Soldaten, der in Avignon in Garnison stand, wo gleichzeitig mehrere von seinen Cameraden an Hemeralopie litten. Sie bestand bei diesem Soldaten seit 3 Monat., als er an einer sehr intensiven Enterocolitis starb. Der sorgfältig secirte Sehnerv bot vor seinem Ursprunge bis zu seinem Eintritte in das Sehloch keine Veränderung dar; allein von diesem Punkte an bis zu seiner häutigen Ausbreitung war er durch die ausserordentliche Turgescenz einer Menge von Blutgefässen, die alle um das innere Blatt der harten Hirnhaut verliefen, wie comprimirt. Das Ganglion ophthalmic. war sehr röthlich; die Art. centralis war erweitert u. in einem Zustande von Blutturgescenz. Zwischen der Choroidea u. der Sclerotica fanden sich Blutsuffusionen, wahre Blutflecke. Diese Zustände waren in beiden Augen gleichmässig entwickelt. Die Hemeralopie dieses Soldaten u. seiner Cameraden wurde von Chauffard ihrem Aufenthalte in einer frisch geweissten Caserne zugeschrieben. — Was die Behandlung dieser Krankh. betrifft, so bewies sich Poulain der innerl. Gebrauch des Calomels, das Setzen eines Vesicators in den Nacken u. ein zertheilendes durch einige Tropfen Terpentinessenz geschärftes Collyrium am nützlichsten. Andrer Seits bemerkte er aber auch, dass die Soldaten, welche die Affection sich selbst überliessen oder nur zu empir. Mitteln ihre Zuflucht nahmen, ebenfalls geheilt wurden. Doch fanden diese spontanen Heilungen erst nach 8 oder 10 Tagen statt, während die Heilungen durch die Behandlung in halb so viel Zeit bewirkt wurden. [L'Institut Nr. 66. 1834.] (*Schmidt.*)

218. Hemeralopia epidemica unter den Mannschaften des 19. k. preuss. Infanterieregiments; aus amtl. Berichten mitgeth. von L[ohmeyer]. Im J. 1834 wurde unter den Mannschaften zweier in Ehrenbreitstein u. Pfaffendorf casernirter Bataillone des genannten Regim. die Hemeralopie in ansehnlicher Frequenz beobachtet, indem im Aug. 138 an diesem Uebel Leidende von diesem Truppentheile in Behandlung kamen. Bei mehreren derselben hatte die Krankh. schon längere Zeit zuvor bestanden, bei der Mehrzahl war sie aber erst im Juli u. Aug. zum Vorschein gekommen. Bei den ersten Kranken dachte man an Verstellung, bis Steigerung ihrer Zahl u. noch mehr factische Umstände diesen Verdacht widerlegten. Die Kranken zeigten bei nächtlichen Wachtdiensten durch Wegsetzen u. Nichtwiederfinden der Gewehre, durch ängstliches Bestreben, ihre Stelle nicht zu verlassen, ja dadurch, dass man sie an ihren Platz führen musste, so wie bei einem Nachtmanöver durch Stürzen auf unebenen Boden, Aneinanderlaufen u. s. w. deutlich, dass sie nicht sehen konnten. Objective Kennzeichen des Uebels waren nicht zu bemerken; das Allgemeinbefinden war bei Allen ungetrübt, u. selbst an den Augen war bei den allermeisten nicht das geringste Krankhafte aufzufinden. Die einzige Klage der Kranken war über Verlust des Sehvermögens bei eintretender Dunkelheit, wo es ihnen dann vorkam, als sei ein Häutchen über das Auge gezogen. — Als wahrscheinliche Ursachen dieser Epidemie hat General-Arzt *Dr.* Hübner in Coblenz folgende angegeben: grosse Hitze des Sommers, Anstrengungen der auf den Höhen von Ehrenbreitstein u. Pfaffendorf casernirten Mannschaften beim Ersteigen der Berge, woran sie in ihrer Heimath, der flachen Provinz Posen, nicht gewöhnt waren; tägliches Exerciren derselben auf schattenlosen Plateaux des Ehrenbreitsteins u. der Karthause, u. dabei Reflex des Sonnenlichts von der Fläche des Rheins, so wie endlich dunkele Wohnungen in den Kasematten. Dass letztere u. das Bergsteigen, in Verbindung mit den übrigen schädlichen Einflüssen, die Hauptursachen des Uebels waren, ergiebt sich daraus, dass eine im Thale Ehrenbreitstein liegende Com-

pagnie der beiden Bataillone gar keine Kranke der Art hatte, dagegen bei einer andern in den dunkelsten Stuben u. auf der Höhe Ehrenbreitstein einquartierten Compagnie sich die meisten fanden. Dass besondere Geneigtheit zur Hemeralopie bei diesen Mannschaften obgewaltet, lässt sich zwar nicht behaupten, doch sind unter denselben schon früher in Posen einige sporad. Fälle der Art vorgekommen. — Die Behandlung war ganz einfach. Davon ausgehend, dass sich durch die genannten schädlichen Einflüsse ein congestiver Zustand in den Augen, als nächste Ursache der Krankh., entwickelt habe, setzte man derselben blos Ruhe u. kühles Verhalten der Augen, fleissiges kaltes Waschen derselben u. Umschläge von kaltem Wasser auf die Augen entgegen. Eigentliche Arzeneien wurden gar nicht gegeben u. nur bisweilen wendete man die derivirende Methode, namentl. Abführmittel u. Vesicatore, mit an. Uebrigens nahm man alle Kranke der Art ins Lazareth, um sie besser beaufsichtigen zu können, u. besonders um sie möglichst den schädlichen, das Uebel erzeugenden Verhältnissen zu entnehmen. Der Erfolg hiervon war so günstig, dass schon nach 4 Wochen alle Kranke, bis auf Einen, das Lazareth geheilt verlassen hatten. Rückfälle kamen nicht vor, vermuthlich weil die kühler gewordene Temperatur sie nicht begünstigte, auch schonte man hinsichtlich der Uebungen beide Bataillone, so weit diess nur möglich war. — Die von franz. Aerzten gegen das in Rede stehende Uebel empfohlenen animal. Bähungen der Augen wurden, u. zwar mit Rindsleber, auch in dieser Epidemie einige Male angewendet, ohne dass jedoch, dem oben angegebenen Verfahren gegenüber, eine besondere Wirkung oder schnellere Besserung darnach beobachtet worden wäre. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 43.] (*Kneschke.*)

219. **Exstirpation eines missbildeten Auges**; mitgeth. von *Dr.* Salomon in Hildesheim. Ein Knabe von 3½ J. hatte folgende Missbildung des rechten Auges zur Welt gebracht. An Grösse u. Gestalt glich es einem stark hervorgetriebenen Pferdeauge, war hell u. durchsichtig, u. hatte eine sehr erweiterte, bewegungslose Pupille. Die äussere Wand der Augenhöhle war stark nach aussen, die obere nach oben getrieben; die weichen Theile bildeten eine teigige Geschwulst, die sich vom Arcus superciliaris auf-, ab- u. rückwärts über die Gland. parotis bis hinter das Ohr zur Pars mammillaris ossis temp. erstreckte u. den hintern Theil des Ohrknorpels vom Kopfe abdrängte. Das obere sehr angeschwollene Augenlid bedeckte beinahe den ganzen Bulbus, konnte durch die Muskeln nicht bewegt werden, u. fiel daher, wenn es heraufgezogen worden war, vermöge seiner Schwere wieder von selbst herab. Die Conjunct. palpebr. zeigte sich geröthet, aufgetrieben, schwammig u. wucherte über den Augenlidrand hervor. Uebrigens war die beschriebene Deformität weder mit Schmerzen, noch mit sonst. Gesundheitsstörungen verbunden, ja die mannigfaltigsten bei der Untersuchung derselben vorgenommenen Manipulationen verursachten nicht die mindeste schmerzh. Empfindung. Das linke Auge war völlig gesund, das Sehvermögen desselben ungestört. Da die Geschwulst seit einem Jahre bedeutend zugenommen haben sollte u. die Entstellung höchst widerlich war, hielt S. für das Beste, das kranke Auge zu exstirpiren. Er durchschnitt deshalb, während durch Gehülfen das obere Augenlid in die Höhe u. das untere herabgezogen ward, mit einem Bisturi die äussere Commissur der Augenlider, brachte eine auf der Fläche gebogene Scheere am äussern Augenwinkel unter das obere Augenlid u. trennte mit kleinen Schnitten rund in der Augenhöhle umher das Auge von seinen Verbindungen. Darauf fasste er eine starke Fettanhäufung, die sich nach Entfernung des Auges hinten in der Augenhöhle zeigte, mit der Pincette u. schnitt sie ebenfalls mit der Scheere ab. Als diess geschehen war, machte er einige Einschnitte in die schwammige Conjunct. palpebr., füllte die Augenhöhle locker mit Charpie aus, legte einen passenden Verband an u. verordnete Umschläge von kaltem Wasser. Die Operation hatte weder bedeutende Schmerzen noch eine heftige Blutung veranlasst. Bei nunmehr angestellter Untersuchung des exstirpirten Auges ergab sich Folgendes. — Der Augapfel war sehr gross, bei nahe 2 Loth schwer, vollkommen durchsichtig u. an der gewöhnl. Stelle von dem Sehnerven durchbohrt, der eine widernatürl. Dicke, Weichheit u. keine Fibern hatte, in seiner Scheide viel helles Wasser enthielt u. in den Bulbus nicht mit mehreren Zweigen, sondern als ein einziger dicker Ast eintrat, neben welchem von dem gelben Flecke nichts zu bemerken war. Die Häute des Augapfels hatten eine vollkommen weisse Farbe u. waren sehr dünn, bis auf die Sclerotica, die an der Durchgangsstelle des Sehnerven von bedeutender Dicke u. ohne Siebplatte war; ferner fand sich die Hornhaut sehr gross, die Choroid. nur wenig gefässreich u. ohne schwarzes Pigment, die Retina nur an einigen Stellen vorhanden. In der Höhle des Augapfels zeigte sich viel wässerige Feuchtigkeit, die Glasfeuchtigkeit dagegen u. die Membr. hyaloid. fehlten; die Linse wie die Kapsel derselben waren sehr klein u. vollkommen durchsichtig, die Thränendrüse aber ungewöhnlich gross, hart u. trocken, u. schien eine Thränenfeuchtigkeit abgesondert zu haben. — Geschwulst, Schmerzen u. Fieber, die sich einige Tage nach der Operation eingestellt hatten, verschwanden bald bei angemessener Behandlung, die Augenhöhle füllte sich mit Granulationen aus, u. nach Verlauf eines Jahres zeigte sich nur noch die äussere Wand derselben etwas nach aussen getrieben. Ein künstl. Auge an die Stelle des verlorenen zu setzen, wurde nicht versucht. Das Sehvermögen des gesunden Auges blieb gänzlich ungestört. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 34.] (*Brachmann.*)

## V. Psychiatrie.

220. **Zur Aetiologie der Geisteskrankheiten.** (Aus den Aphorismen über Geisteskrankheiten von *Dr.* Weigel, Hülfsarzte auf Sonnenstein.) Vom 1. Jan. 1827 bis 30. Juni 1834 wurden 206 männl. u. 135 weibl. Kranke in die Anstalt Sonnenstein aufgenommen. Unter den ersteren waren 46, deren Eltern oder Grosseltern oder andere Verwandte nachweislich an ausgebildeten Seelenstörungen litten u. von denen sie die Anlage dazu erbten. Unter den erwähnten männl. Kranken erbten 17 die Anlage vom Vater, 14 von der Mutter, 8 von den Grosseltern u. den Verwandten der Eltern; 19 hatten zugleich geisteskranke Geschwister, Vettern u. Muhmen. Unter den genannten 26 weibl. Kranken erbten 6 die Anlage vom Vater, 17 von der Mutter, 17 von den Grosseltern u. Verwandten der Eltern, 8 hatten geisteskranke Geschwister u. Verwandte. — Von den erwähnten 46 männl. Kranken genasen 15, von den 26 weibl. 11. Recidive bei 2 männl. u. 3 weibl. Kranken wurden wieder beseitigt. — Wahnsinn bei Schwangerschaft oder Wochenbette der Mütter disponirt das Kind zu gleicher Seelenstörung, die früher oder später ausbricht. Bei erblicher Anlage kehren sehr oft die Seelenstörungen nach längerer oder kürzerer Zeit wieder zurück. [Clarus u. Radius Beiträge B. 1. H. 3.] (*Neubert.*)

221. **Einige Bemerkungen über den muthmasslichen Antheil des Gangliensystems an der Erzeugung des Irreseins;** vom O.-M.-R. *Dr.* Flemming in Sachsenberg. Der Vf. theilt in diesem tief durchdachten Aufsatze einige Bemerkungen mit, die ihn vorlängst auf den, auch von Buzorini, nur nicht ausschliesslich, anerkannten grossen Antheil des Gangliensystems an der Erzeugung des Irreseins aufmerksam gemacht u. ihm die Vermuthung eingegeben haben, dass ein eigenthüml. Leiden des Gangliensystems, welches ihm von Buzorini sehr glücklich mit dem Namen der Neuropathie bezeichnet zu werden scheint, als wesentliche Ursache des Irreseins zu betrachten sein möchte. Diese Bemerkungen gehen nun in der Kürze auf Folgendes zurück. Zu den Vorboten des Irreseins gehört meist grössere oder geringere Verstimmung des Gemeingefühls. Entweder ist dasselbe erhöht, oder vermindert, oder verderbt. Können nun auch die bei der ersten Entwickelung einer Geisteskrankheit beobachteten Unregelmässigkeiten der Empfindung eben sowohl einem krankhaften Zustande des dabei mitwirkenden Gehirns u. Rückenmarks, als dem der Ganglien u. ihrer Geflechte zugeschrieben werden, so deuten doch andere gleichzeitige Erscheinungen, als: die Unthätigkeit der Verdauungswerkzeuge u. der unregelmässigen Thätigkeit des irritablen Systems, die von dem Gehirnleben unabhängiger sind, vorzugsweise auf ein Leiden der Nervenknoten u. ihrer Systeme. Dazu kommt noch, dass immer eine gewisse Reizbarkeit, Empfindlichkeit, Verstimmung u. Erregbarkeit des Gemüths u. Leidenschaftlichkeit dem Auftreten der Geisteskrankheiten vorhergehen, Erscheinungen, die man ebenfalls nach vielen Erfahrungen auf die Gangliengeflechte, besonders auf die des Unterleibs, zu beziehen gewohnt ist. In letzterer Beziehung ist es ferner eine constante Beobachtung, dass jene Leidenschaftlichkeit die Begleiterin aller Geisteskrankh. fast ohne Ausnahme ist, ja es giebt sogar unzählige Geisteskranke, deren Krankh., nachdem der heftigste Sturm vorüber ist, sich psychisch nur durch Erregbarkeit des Gemüths u. heftige Leidenschaftlichkeit kund giebt, mit der sie einzelne Ideen oder Ansichten vertheidigen, die nur durch diese Leidenschaftlichkeit den Charakter der fixen Idee erhalten, während sie sich ihrem Inhalte nach oft nicht von Irrthümern u. Vorurtheilen Gesunder unterscheiden. — Auch kann man die Unempfindlichkeit einzelner Organe u. Theile des Körpers gegen sonst empfindbare Reize, die sich oft in späteren Stadien der Geisteszerrüttung bemerken lässt, als krankhafte Veränderung des Gemeingefühls auf ein Leiden des Gangliensystems beziehen. Alle diejenigen Erschütterungen ferner, die der Organismus bei verschiedenen Evolutionsperioden erleidet u. denen man vorzüglichen Einfluss auf die Thätigkeit des Gangliensystems einräumt, führen die erwähnte Gemüthsverstimmung u. Leidenschaftlichkeit fast immer mit sich u. sind sogar besonders geneigt u. im Stande, Unordnungen hervorzurufen, die das Gleichgewicht der Seelenthätigkeiten aufheben können. Nicht allein, dass man jene Evolutionsperioden besonders fruchtbar an Entwickelung von Geisteskrankheiten sieht, man ist so weit gegangen, sie selbst als krankhafte Verhältnisse in der Art zu beurtheilen, dass man jede Abweichung von den Gesetzen, die ungefähr mit einer solchen Periode zusammentraf, für Ausbruch des Delirium ansah. Der Natur jener Verhältnisse nach, die gestörten Umtrieb in den Abdominalgefässen u. s. g. Abdominalplethora bei ihnen voraussetzen lässt, kann man annehmen, dass der krankhafte Zustand, in den sie die Ganglien versetzen, ein zur Congestion oder selbst zur Entzündlichkeit hinneigender sei. — Wäre es ferner mehr als blosse Hypothese, dass ein eigenthüml. Leiden des Gangliensystems auch den Delirien bei typhösen u. Nervenfiebern zum Grunde liege, so würde man Berechtigung, einen ähnlichen Zustand dieser Nerven-Geflechte auch bei chron. Geistesverwirrung vorauszusetzen, darin finden, dass nicht nur die Aetiologie beider Krankh. so vieles Aehnliche hat, sondern auch so häufig die chron. Geistesverwirrung durch nervöse Fieber gleichsam eingeführt wird u. sich aus diesen entwickelt, ein Umstand, der um so ungünstiger ist, als er eine der ungünstigsten Prognosen giebt. — Dass im Nerven- u. namentl. im Gangliensysteme die prädispo-

nirende Ursache der Wechselfieber liege, hat man lange vermuthet u. jetzt ziemlich allgemein angenommen; dass aber eine solche ursächliche Verwandtschaft die Wechselfieber auch zur Geistesverwirrung in Beziehung stellt, ist wohl bisher wenig beachtet worden. Diese Verwandtschaft wird aber durch manche Thatsache bestätigt u. zwar 1) durch die, dass sehr häufig Geistesverwirrung mit Wechselfieber auftritt, oder gleichsam aus einem solchen, nach kurzer Dauer desselben, sich zu entwickeln scheint u. 2) durch die, von Einigen aber bereits als Vorurtheil bezeichnete: dass Wechselfieber oft gleichsam Krise der Geistesverwirrung bilden oder herbeiführen sollen. Manche Thatsachen dieser Art sind Ursache, dass die Erscheinung eines Wechselfiebers bei Geistesverwirrung meist grosse Hoffnung erregt, die jedoch oft völlig getäuscht wird. Vielleicht gleichen die widersprechenden Beobachtungen sich in einer dritten Erfahrung aus, die gleichfalls für Verwandtschaft der Wechselfieber mit der Geistesverwirrung spricht. Oft hat nämlich der Vf. bei Manie u. Melancholie nach reizend-auflösenden Mitteln ein Wechselfieber bemerkt, selbst in Zeiten, wo diess Uebel nicht epidemisch verbreitet u. sogar ungewöhnlich war u. ohne dass es einer Schädlichkeit zugeschrieben werden konnte. — Nach Aussetzen der genannten Mittel schwand das Wechselfieber u. erschien von Neuem, wenn man jene wieder gab u. um so sicherer, je geringer die Zögerung war. Beim Fortgebrauche dieser Mittel u. ihrer mässig ausleerenden Wirkung verschwand es später, indem sich zugleich die Geistesstörung allmälig verminderte. — Was endlich die Behandlung des chron. Irreseins anlangt, so ist dabei ein beharrliches g e l i n d antiphlogist. u. resolvirend. Verfahren von vorzüglichem Erfolge, so wie auch die oben erwähnten krankhaften Zustände, welche die verschiedenen Evolutionsperioden begleiten, meist verschwinden, wenn das Gleichgewicht des irritablen gegen das Nerven - und reproductive System sich allmälig wieder herstellt, entweder durch Eintritt natürlicher Secretionen, oder irgend eines vicariirenden Krankheitsprocesses, oder bei Schwangern durch Ueberhandnehmen des Fötuslebens. Sollte man nicht auch hier noch annehmen dürfen, dass der patholog. Zustand des Gangliensystems, einen solchen als Grundlage des Irreseins vorausgesetzt, sich dem entzündl., oder wenigstens der Congestion sich nähere? Für die patholog. Anatomie bleibt hier viel zu thun übrig. Nur sie kann genügenden Aufschluss über den Antheil geben, den das Gangliensystem an Erzeugung des Irreseins hat. [**Preuss. med. Zeit.** Nr. 40. 1834.] (*Kneschke.*)

222. **Einige Bemerkungen über die psychische Bedeutung des Darmkanals;** von *Dr.* **Bird**, zweit. Arzte an der Irrenanstalt zu Siegburg. Die Annahme, dass pflanzenfressende Säugethiere einen langen u. fleischfressende einen kurzen Darmkanal haben, ist nicht absolut richtig. Das blos von Vegetabilien lebende Faulthier u. mehrere meist von Früchten lebende Mari's, Mäuse, Spitzmäuse u. s. w. haben einen ungewöhnlich kurzen Darmkanal, der nur 3 — 4 mal so lang als ihr Körper ist, während viele ganz von animal. Kost lebende Thiere, z. B. Seehunde u. Delphine, einen die Länge ihres Körpers zwischen 11 bis 28 mal übertreffenden Darmkanal zeigen. Der sehr enge Darmkanal des Löwen ist nur reichlich 3mal so lang, als dessen Körper u. beim erwachsenen Menschen ist der Darmkanal $5\frac{1}{2}$mal länger, als der Körper, während er im Kinde den Körper 7—8 mal an Länge übertrifft. Wäre diese letztere Angabe richtig, so bewiese sie, dass der Darm eins von denjenigen Organen sei, deren Formation äusserst früh nach dem Längenmaasse mindestens vollendet wäre. Die Richtigkeit dieser Angabe vorausgesetzt fragt es sich: sollte es nicht Fälle geben, dass im Fötus der Darmkanal auf krankhafte Weise absolut zu lang sich entfaltete? u. könnte nicht eine derartige patholog. Länge des Darmes auch ins spätere Leben übertreten? u. gesetzt es wäre so, in wie weit wäre diess von Folgen für das psychische Leben? Wären hier Resultate zu finden, die über den psych. Einfluss des Darmkanals reelle Auskunft geben u. das noch Fehlende ersetzen? Die Antwort, welche B. geben kann, ist nur unvollständig u. er betrachtet sie selbst nur als Anregung, welche andere Forscher zu ähnlichen Beobachtungen führen möge. Da er nun jene Fragen nicht speciell beantworten kann, so theilt er nachstehende Beobachtung mit, in deren Folge dieser Aufsatz entstanden ist.

N. N. lernte in der Jugend gut, wurde aber verkehrt, wunderlich, arbeits- u. menschenscheu, verkroch sich u. befasste sich mit abergläubischen Vorstellungen über Religion. Der Zustand verschlimmerte sich immer mehr, Pat. wurde immer kindischer, läppischer, verkehrter, zerriss seine Kleider, stahl u. vergrub was er erwischen konnte, u. war ein Muster von Unordnung u. Narrheit. Hatte er den ärgsten Unsinn getrieben, so sah er diess selbst ein u. sich für strafbar erklärend versicherte er, wie es ihm unmöglich sei, den sich ihm aufdrängenden Unarten u. Narrheiten zu widerstehen, ja er citirte Sentenzen aus griech. u. latein. Klassikern, um seine Thorheiten zu begütigen u. kurz — er erschien als Gemisch von Sinn u. Unsinn, wie es toller dem Vf. noch nicht vorgekommen ist. Als hervorstechendstes Leiden wurde ein Organisationsfehler des Herzens erkannt mit grosser Anomalie in der Blutcirculation u. in Folge derselben war die Activität des Hirns zu gross geblieben, weshalb man Lebhaftigkeit der Sensationen eines Kindes erblickte, die mit blödsinnigen, auf Darniederliegen der Hirnfunctionen hindeutenden Zuständen wechselten. Die äussere Körperform zeigte gleichfalls viel Perverses. Pat. starb u. bei der Section zeigte der Darmkanal eine Länge von reichlich 36 Fuss rheinl. Maass, während der ganze Körper 5 Fuss 6 Zoll lang war.

Nimmt man an, dass der Darmkanal bei Erwachsenen $5\frac{1}{2}$mal länger als die Höhe sei, so hätte er hier nur $30\frac{1}{4}$ Fuss betragen müssen, während er beim Kinde, wo er 7 — 8mal länger als die Höhe ist, hier $38\frac{1}{2}$ Fuss oder 44 Fuss hätte halten können. Die Länge des Darmkanals dieses 32 J. alt gewordenen Menschen stellt sich also als Bil-

dungsfehler dar, indem hier das Verhältniss der Kinderzeit ins spätere Leben übertrat. Merkwürdig ist hierbei, dass zugleich das Hirn in seiner geistigen Thätigkeit ein gleiches Verharren in einer frühern Lebensperiode andeutet, u. wohl scheint der Gegenstand tieferer Forschung werth. Rechnet man noch dazu, dass anomale Circulation des Blutes in Folge eines zu grossen, erweiterten u. zum Theil hypertrophirten Herzens da war, so leuchtet es ein, dass in Folge des steten Blutdranges zum Kopfe das Hirn kindlich activ bleiben musste, während der anomale arterielle Blutstrom früher oft u. stark nach unten hin strebend als Ursache auftritt, in Folge deren eine den Kinderjahren entsprechende Länge des Darmkanals sich für die Verhältnisse eines spätern Lebens ausbildete. — Bei einem Mörder fand Ennemoser ein kleines Gehirn u. einen 40 Fuss 4 Zoll langen Darmkanal. [v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B. 21. H. 2.] (*Kneschke.*)

223. **Welches sind die Gründe, in deren Folge wir einen Wahnsinnigen für dauernd genesen halten können?** von *Dr.* Bird zu Siegburg. Die Dauer der Genesung eines früher Wahnsinnigen soll man nach Einigen annehmen können, wenn 1) die erbliche Anlage fehlt; 2) wenn mit dem Verschwinden der Krankheitserscheinungen auch die vorige Natürlichkeit in allen Aeusserungen zurückgekehrt ist; 3) wenn seit Eintritt der Genesung eine geraume Zeit ohne Neigung zur Rückkehr der Krankh. verstrichen ist; 4) wenn weniger mentale als materielle Ursachen zum Grunde liegen; 5) wenn der in der Entwickelungsperiode eintretende Wahnsinn mit Beendigung dieser Periode das Bedingende seiner Existenz verliert u. 6) wenn der Kranke jung u. das Uebel nicht veraltet oder complicirt war. Der Vf. kann den Werth dieser Gründe nur sehr bedingt anerkennen. Fragt man ihn nach den Verhältnissen, welche man scharf berücksichtigen muss, um durch sie bestimmen zu können, ob ein vom Wahnsinne genesenes Individuum nicht blos als scheinbar genesen zu betrachten sei, sondern als wirklich u. mit Gewissheit einer dauernden Folge seines Wohlbefindens, so antwortet er: „ist ein Subject nicht mehr verrückt, so gilt es, nachzusehen, ob die Causae remotae vesaniae alle entfernt sind, oder unschädlich wurden; ob ferner danach ihr Einfluss auf Bildung der Causa proxima ein Ende nahm, u. endlich, ob die Anomalien, die als selbstständige Leiden im Hirne fortdauern, so gehoben sind, dass ihr Einfluss nicht selbst noch als Ursache auftreten kann, welche von Neuem die Zerrüttung hervorruft, die erst entfernt wurde. — Finden sich z. B. unregelmässige Blutströmungen noch vor, überwiegt die Carotis noch zuweilen, wird das Herz leicht noch gereizt, fehlen die Menses, sind die Sedes nicht regulirt, hat das Hämorrhoidalübel noch Unregelmässiges u. s. w.; sind die Harmonien unter den Hautsystemen noch zweifelhaft; sind organ. Leiden da, deren Einfluss leicht allgem. Aufruhr im Organismus noch erregen könnte, so ist das Individuum, wie es sich auch zeigen möge, nicht geheilt, es lebt in guter Disposition, u. nur der kann hier an Genesung denken, welcher ein lucidum intervallum für Genesung nimmt. Schwanden aber die Causae remotae, oder verloren sie ihren nachtheiligen Einfluss, so betrachte man strenge das Hirn, den Sitz der Causa proxima. Man sehe, ob die Blutfülle in den Gefässen der Hirnhaut u. den Sinus ein Ende hat, ob die früher über ihr Spatium ausgedehnten Gefässe sich in ihr normal. Volum zurückgezogen haben, ob das Verhältniss des arteriell. u. venösen Blutes im Schädel richtig ist, ob das richtige Maass von Blutandrang dahin durch die Carotiden zugegen ist, ob sich Verwachsungen der Dura mater mit dem Cranium, der Arachnoidea mit der Dura mater im Verlaufe des Sinus longitudinal. in einiger Bedeutung vorfinden, ob die Arachnoidea sich verdickte, ob das Hirn hypertrophirte, ob es weicher wurde, als es normal ist u. s. w. u. bestimme hiernach, ob man ein Individuum für geheilt nehmen dürfe, oder nicht. Blieb ein Individuum ein Jahr gescheit u. hat seine Krankh. früher ein Jahr gedauert, so wird in der Regel die Genesung zweifelhaft sein, denn ein Jahr ist lange u. in ihm leidet der Inhalt des Kopfes oft mehr, als die Natur in 10 J. gut machen kann. Dass der Wahnsinn möglichst schnell geheilt werden muss, ist gewiss, doch immer so, dass der Arzt stets Diener der Natur bleibt. Er greife daher nicht stürmisch ein u. bedenke, dass man bis jetzt über die Zerrüttungen der Organe, die hier vor Allem interessirt sind, pathologisch u. therapeutisch erst noch das Beste zu suchen habe. Zur glücklichen Heilung des Wahnsinns muss man übrigens oft sogleich die Causa proxima ins Auge fassen u. den Hirnaufregungen ein Ende machen, damit hier das Uebel nicht unheilbar fixirt werde. Ist Patient erst ruhig, so berücksichtigt man dann die Causae remotae. Der Vf. sagt nicht, dass diess immer, sondern nur, dass es oft nöthig ist. Dass man daher genau wissen müsse, ob das Gehirn primär oder secundär leide, leuchtet wohl ein. Bei an period. Anfällen von Wahnsinn Leidenden gilt es besonders, die Ursachen zu entdecken u. zu entfernen, welche period. Rückkehr des Uebels bewirken. Gelingt diess nicht, so entlässt man sie, um sie bald wieder — aufzunehmen. — Hielt die tolle Aufregung des Hirns zu lange an, oder kehrte sie auch nur nach kurzen Zwischenräumen häufig wieder, so erleidet, da der Influxus vitalis vom Hirn aus in die Nerven zu lange u. zu oft gestört wurde, das vegetative Leben einzelner Partien Störungen. So wird denn die Disharmonie zwischen den Systemen immer ärger, z. B. zwischen Circulation u. Athmung, zwischen Thätigkeit des Herzens u. Hirns, zwischen Haut und Nieren u. s. w. u. Kachexien, Schlagflüsse, Wandlungen im organischen Bau, Lähmungen u. s. w. sind unvermeidlich, auch erfolgen wohl

rn aus jetzt Störungen, die man als secun-
ebel zu nehmen hat u. deren Auffassung als
Ursachen zur Verwirrung führt. Nach Allem
hier, um zu bestimmen, ob die Genesung
ier sei, wohl eben so wie bei anderen Krankh.
ahren. Waltet ein Unterschied ob, so liegt
, dass man hier mit unendlich grösseren
rigkeiten, als bei den meisten anderen
. zu kämpfen hat, aber eben deshalb ist
nöthig, den Gegenstand fortan rein prak-
behandeln u. nur Thatsachen, nicht Au-
u gelten zu lassen. [Ebendas.] (*Kneschke.*)

i. Die Unterbindung der Caroti-
ein vielleicht wichtiges Heilmit-
gewissen Formen des Wahnsinns;
r. Bird zu Siegburg. Um die Folgen u.
se beurtheilen zu können, welche die Un-
ung der Carotiden auf das phys. u. psych.
äussert, theilt B. 5 Fälle dieser Operation
jerken, Textor, Mayo, Horner u.
r genauer mit u. glaubt daraus nachstehen-
gerungen ziehen zu dürfen. 1) Es ist erwie-
ass man eine, selbst beide Carotiden unter-
darf, ohne dass der Tod folgen muss. Na-
muss da, wo man die beiden Carotiden un-
len will, die 2. Operation erst lange nach
ten unternommen werden, weil in der Zwi-
eit die anderen Arterien sich erweitern und
r werden müssen. 2) Bei alten, bei dyskras.
ten u. solchen, wo die Venosität vorherrscht,
iese Operation nicht. 3) Sie passt eher bei
u. gesunden Subjecten, wo das Arterienle-
rwaltet. 4) Die nach der Operation sich ein-
den Kopfsymptome müssen streng berücksich-
rden. 5) Eine Blutentleerung vor der Ope-
scheint gute Dienste zu leisten. 6) Darf man
nen, dass Hirnerweichung u.s.w. schon eintrat,
gt die Operation nicht mehr. Endlich 7) ist
Operation das sicherste Mittel, dem oft durch
zu hemmenden Blutdrange ein Ende zu ma-
Und dieser Umstand war es, der den Vf. auf
e brachte, zu fragen: ob die Unterbindung
rotiden, einer u. vielleicht selbst der zweiten
nicht ein Heilmittel in Fällen von Verrückt-
in könnte, wo durch nichts der Blutdrang
Kopfe dauernd zu hemmen ist u. partielle
llgemeine Erweiterung der Gefässe sich vor-
? B. antwortet auf diese Frage: es sei aller-
seine Ansicht, dass es Fälle von Wahnsinn
werde, wo man diese Operation als eine
ätige u. letzte Zuflucht zur Heilung in Vor-
bringen u. ausführen dürfte. Es sei indess
rig, die Fälle von Wahnsinn zu bezeichnen,
se Operation nützlich sein könnte, u. er ge-
dass sich dieselben weit leichter theoretisch
iren, als in der Natur nachweisen lassen möch-
m sich möglichst deutlich zu machen, theilt
den ihm bekannt gewordenen Thatsachen
e mit, die ihn eben auf die Idee der hier be-
enen Heilmethode brachten, doch bescheidet
gern, dass sie nichts entscheiden u. er wünscht
daher wiederholt, dass seine Andeutungen erst von erfahrenen Aerzten geprüft werden mögen. Diese Fälle nun sind solche, wo das arterielle Leben durchaus vorherrschte, Fälle also, wo das Gehirn primär ergriffen war, während, wie schon erwähnt, da, wo die Venosität vorherrscht u. das Hirn nur secundär leidet, natürlich von der hier besprochenen Operation die Rede nicht sein kann. Ref. glaubt, diese 4 Fälle übergehen zu können, wenn er die aus des Vf. Mittheilungen sich ergebenden Anzeigen zur Ausübung der Operation einer Unterbindung der Carotiden behufs der Heilung des Wahnsinns den Lesern nicht vorenthält. Diese Indicationen sind nachstehende. 1) Bei Kachektischen taugt diese Operation nicht. 2) Sie erscheint unpassend bei Alten. 3) Sie darf nur gemacht werden, wenn der Arzt fest überzeugt ist, dass er a) auf jede andre gelinde Weise nicht den anhaltenden arteriellen Blutdrang zum Kopfe aufheben konnte, u. b) dass nur durch diese Operation die krankhafte Gefässerweiterung im Schädel zu heben ist. 4) Hat Pat. noch bisweilen Besinnung, so wäre dessen Einwilligung in die Operation gewiss nachzusuchen. 5) Sind ausser der Erweiterung der Gefässe im Schädel alle die Ursachen zu berücksichtigen, welche das Blut zum Kopfe treiben u. man muss diese Ursachen, die Causae vesaniae remotae, entfernen. 6) Sind diese Causae remotae tief organisch begründet, z. B. wäre ein sehr reizbares, kräftiges u. hypertrophirtes Herz da, so frägt es sich, ob unter solchen Umständen die Unterbindung wohl rathsam wäre. 7) Hat Pat. schon Anfälle von Apoplexie gehabt, so würde diess die Operation wohl bedenklich machen. Doch wäre hier wieder zu bedenken, dass, wenn die Unterbindung den heftigen Blutdrang zum Kopfe aufhebt, dann das Blut mehr in die anderen Theile dringt, — ein Umstand, der eben bei Wahnsinn mit Gefässerweiterung Nutzen bringt u. selbst bei Neigung zu Apoplexien nützen könnte. 8) Droht in Folge des heftigen, anhaltenden Blutdrangs zum Kopfe, unter Gefässerweiterung, bereits Erweichung, ist sie vielleicht schon eingetreten, oder wäre das Hirn gar schon, wenn auch nur theilweise, in den Zustand zu grosser Consistenz u. Härte übergegangen, so würde die Unterbindung unnütz und rein schädlich sein. 9) Ist man überzeugt, dass in der innern Fläche des Schädels u. in den Hirnhäuten schon bedeutende Anomalien eintraten, so möchte die Unterbindung auch unterbleiben. So z. B. wo der Schädel auf der innern Fläche durch die lange ausgedehnt u. strotzend gewesenen Arterien der Häute u. durch pacchionische Drüsen tief eingefurcht wurde; wo dicke, bedeutende, lymphat. Exsudationen im Verlaufe der Sinus u. an anderen Stellen Dura mater u. Cranium fest verbunden haben; wo die Häute bereits fest zusammenhängen, z. B. Dura u. Pia mater etc. Anomalien der Art kann keine Operation zurückbilden, sie sind dauernd u. werden für immer die Hirnbewegungen anomal erhalten. Wo es bis dahin kam, ist der Wahnsinn unheilbar. 10) Die Carotidenunterbindung wird

also da am geltendsten sein, wo chronische, auf keine andre Weise zu heilende Erweiterung der Blutgefässe im Schädel Ursache der Störung des Hirnlebens ist. Wo überwiegende Grösse der Kopfblutgefässe sich früh ausbildet, vielleicht von früh an permanent ist, der Mensch stets zu lebhaft, exaltirt ist u. nun in der Pubertät die Exaltation völlig in Wahnsinn übergeht, so wie wo die Anfälle immer vorübergehen, aber auch immer wiederkehren u. wo dann, wie Reil sagt, unter vollen tollen Aufwallungen die Urtheilskraft nie ganz vernichtet ist, da gewiss müsste diese Operation nützen. Welche Fälle es aber auch immer sein mögen, in denen man dieselbe machen könnte, sie wird immer als ultimum refugium dastehen u. Männer, wie v. Gräfe, Horn, v. Walther u. Andere, die ihnen gleich stehen, müssen bestimmen, ob das hier Angedeutete eine oder keine Rücksicht verdiene. Die zwischen dem gesammten Hirn- und Nervensystem u. dem gesammten Blutsystem statt findenden Wechselbeziehungen sind so gross, dass das Leben des einen u. des andern dieser Systeme nie für sich allein zu betrachten ist, wenigstens nie in praxi, u. doch sind gerade hier in der Wissenschaft grosse Mängel vorhanden. Diejenigen Aerzte, die sich mit den meist so chron. Krankh. speciell befassen, sollten uns hier, die Natur treu beobachtend, Auskunft geben! [Ebendas. Hft. 3.]

(*Kneschke.*)

225. **Bemerkungen einer irre gewesenen Person über ihren eigenen geisteskranken Zustand**; vom Med.-Rath *Dr.* G. H. Bergmann in Hildesheim. Vom Irresein Genesene haben selten eine klare u. deutliche Erinnerung dessen, was mit ihnen während der Krankh. vorging, manche wollen nicht gern daran erinnert sein u. oft entweicht die Krankh. wie ein Traum, den man beim Erwachen vergessen hat. Doch giebt es Fälle, wo der Genesene sich des langen Traumes erinnert u. die Mittheilung derselben ist immer theoretisch oder praktisch interessant. (Vorliegender scheint es Ref. im hohen Grade.)

Eine gebildete Dame von lebhafter Einbildungskraft, etwas unruhigem Gemüthe u. einem vorherrschenden Hange, immer neue Pläne zu machen, welche seit mehreren Jahren von einer Seelenstörung vollkommen hergestellt war, versicherte, dass der irre gewordene Geist die Gegenstände u. die Handlungen der ihn umgebenden Personen während der heftigsten Anfälle, wo er Traumbilder von wirklichen Dingen u. Begebenheiten nicht zu unterscheiden vermöge, im Gedächtnisse verwahre u. nach erfolgter Genesung sich ihrer wieder deutlich erinnern könne. Sie erinnere sich der Personen, Gespräche, der Einrichtung der Zimmer, Möbeln, Gemälde und Kupferstiche ihrer damaligen Umgebung ganz genau u. bemerkte, dass man in der Behandlung der Irren nicht vorsichtig genug mit dergleichen Gegenständen sein könne, indem Irre darin gar oft Veranlassung fänden, sich die ängstlichsten u. peinlichsten Vorstellungen in Beziehung auf sich u. Andere zu bilden. — Bei hoher Reizbarkeit des Gemüths u. Aufregung der Phantasie wurden fehlgeschlagene Hoffnungen u. Erkältung Gelegenheitsursache ihrer Seelenstörung. Eine streitige bedeutende Geldforderung hatte sie nach Holland geführt; Anstrengungen u. Schwierigkeiten al-

ler Art, Verdriesslichkeiten, getäuschte Erw[…]
Unmuth, Zorn u. Aerger häuften sich. Mit d[…]
ten Füssen in ihre Wohnung zurückgekehrt […]
sich unwohl, litt an bedeutenden Kopfschmerz[…]
statt im Bette ruhig zu transspiriren, ver[…]
in diesem Zustande eine weitläufige u. schwier[…]
cessschrift, deren Wirkungslosigkeit […]
kränkte u. welche vorzüglich das Thema […]
ren Spiele ihrer Einbildungskraft in der […]
den Geisteskrankheit gab. Folgendes ist […]
kenswertheste aus ihrer eignen, ins kleinste […]
gehenden Erzählung. Die Entdeckung, dass […]
leute Portugiesen u. Juden waren, vermehrte […]
ruhe, die sich nach u. nach zur Sorge u. F[…]
diesen bestohlen, ermordet zu werden, steigerte […]
te, u. in den kleinlichsten äusseren Umständen […]
gung fand. Schlaflosigkeit u. Fasten […]
der Aufregung u. Furcht (vor Vergiftung) […]
Träume von Ermordung, wovon den einen ihr[…]
den andern sie selbst in derselben Nacht […]
ten das Uebel zum Ausbruche. Ein Mann […]
Beutel unter dem Arme hatte ihr im Traume […]
gel abgeschnitten. Ein solcher Mann ([…]
ein Barbier) war ihr dann wirklich auf der T[…]
geguet. Nun sah sie wachend plötzlich ei[…]
ser durch den Plafond des Zimmers herv[…]
packte Geld u. Documente zusammen u. […]
vergeblichen Versuchen, zuerst durch ein[…]
benden Officier, dann durch die Kanzlei, […]
König zu bringen, auf die Strasse zurück[…]
sich bereits der ruhige Anblick der St[…]
eine kriegerische Scene verändert. Das […]
jüdisch, der Kronprinz u. der König gefang[…]
men u. des Lebens verlustig erklärt, die F[…]
Horden, von Juden angeführt, waren […]
sollte ihr nun ihr Geld nützen, dachte sie, […]
ihrer Wohnung zurück, schüttete ihrer Haus[…]
Gold in die Schürze, deren überrascht […]
sicht ihr noch lebhaft gegenwärtig ist, u[…]
nur einen Louisd'or als Reisegeld zurück. […]
die Furcht vor Ermordung verschwunden, […]
logisch richtig: man hat dich des Goldes […]
wollen, da man das Gold nun erhalten hat, […]
dich frei nach Hause gehen lassen. Sie […]
mit ihrer Tochter, welcher sie alle ihre […]
glaublich zu machen wusste, ihre Rückreise […]
zerner Verschlag an einem Judenhause erschien […]
das Gefängniss der königl. Familie. Sie […]
ihren Nägeln ein Loch hineinkratzen, den […]
erretten u. mit ihm fliehen. Mehrere Beg[…]
Hallucinationen unterhielten den fixen Wahn […]
handenen Krieges u. Judenkönigs, so wie der […]
fangenen Kronprinzen. In Delft, wo sie […]
Aufnahme fand, steigerte sich die Krankh. bis […]
sten Raserei u. hier finden sich Lücken in […]
nerung. Sie wurde daselbst ärztlich behan[…]
nas nach 3 Wochen so weit, dass ihre […]
der Stille u. immer noch um denselben G[…]
drehend, den Aufsehern aber unbemerklich, […]
ten. — Bemerkenswerth ist der Zustand […]
in welcher sie im vollen Bewustsein, aber […]
nach ihrer Ansicht, in einer ungeheuren Ve[…]
Erde lag, mit dem Gefühle, lebendig beg[…]
Grabe erwacht zu sein; bestimmt, im steten […]
sein die ganze Ewigkeit so im Nachdenken […]
selbst zuzubringen. Sie erwog hierbei, ob sie […]
ches Loos verdient hätte, da sie sich keiner […]
chen Missethat bewusst war, und schloss an[…]
sei deshalb so hart verurtheilt, weil sie […]
nach Möglichkeit ihre Pflichten erfüllt, jedoch […]
lassen hätte, noch weit mehr, als die Pflicht […]
zu thun u. s. w. Sie glaubte nun in das […]
Seelenverkäufers gerathen zu sein, versteck[…]
Kamin, fasste zwar zu einem jungen Mädchen […]
entsetzte sich aber vor ihren Wächtern und […]

:er, um zu entspringen. Als man sie in den elassen, hielt sie alle umgebenden Gebäude für roll Gefangner, die Küche ihrer Wirthin für terkammer, das Wasser im Kessel für sieden- in welches man sie u. ihre Tochter werfen weshalb sie den Aermel ihrer Tochter zerriss, dieselbe dieser Gefahr entziehen wollte. Doch diese freie Bewegung in frischer Luft ausser- ı wohl, u. sie glaubt, dass, wäre sie an jenem eine Kammer verschlossen oder gar fest ge- orden, das Blut in ihren Adern entweder aus starrt oder in eine so heftige Bewegung gera- ı würde, dass alle Adern ihres Gehirns zer- wären. — Selbst die wirkliche Gegenstände eines von ihr beobachteten Gewitters konnte acinationen nicht überwinden, das Donnern war niren, die Blitze Feuerschlünde, es war eine lende Schlacht um Hollands Wohlfahrt. Auch schien ihr ihre Wäsche, die sie aus dem ihr überlieferten Koffer auf den Boden schüttete, rordentlicher Menge u. sogar ein Tischgedeck sein, welches doch wirklich nicht dabei war. rauf sah sie die Wäsche, wie sie wirklich war, n also viel zu fehlen; diess musste nun gestoh- — Einen schönen jungen Mann, der sich mit ranzös. Sprache unterhielt, hielt sie für den azen. Diess wirkte sehr günstig, sie kam zu ost, schämte sich, in so schlechtem Aufzuge vor nzen zu stehen, u. da sie ihn, wider alle Er- :, gesund u. unversehrt sah, verschwanden ihre lichen Einbildungen. Doch kamen bald andere ngen. Eine neue Wärterin hielt sie für ein t u. empfand die grässlichste Angst, mit dieser chts allein zu sein, glaubte nun von dieser er- zu werden u. bezog darauf die geringfügigsten ı Umstände. Mit einem süsslich widrigen Ge- ı der Nase stellte sich der Wahn ein, dass man t vergiften wolle, die Speisen schmeckten eben erlich. — Die ruhiger Gewordene wurde jetzt ch die grässlichsten Träume gepeinigt, welche ieder neue ängstliche Einbildungen im Wachen sten. Endlich kam ihr Gemahl an. Das Wie- n desselben machte zwar bedeutenden Eindruck , jedoch nicht den der Freude, sondern der vor der Möglichkeit, als Wahnsinnige unter sei- ordnung zu stehen, der sie nicht traute. Sie sich, keinen äussern Anschein von Geistesabwe- zu verrathen u. verschaffte sich heimlich eine osis Rhabarber, welche ihr wohl bekam. Es in die Rückreise angetreten u. sie schreibt dem des schlechten Postwagens viel Erfolg auf ihre rende Vernunft zu, von der sie unterwegs da- ine Probe ablegte, dass sie die Baarschaft ihres , welche durch dessen Unvorsichtigkeit leicht erloren gehen können, sicherte. Der Wiederbe- ihr wohlbekannten Louisd'or, zu dem sie bei Gelegenheit gelangt war, machten ihr die grösste , so dass von Stunde an ein neues Leben ihr . Die, auch durch die geringsten Veranlassun- ch sich bildenden Wahnvorstellungen konnte sie besser berichtigen u. sich selbst aufklären. War ı aber um sich und ihre Familie beruhigt, so sich Sorge u. ein ausserordentlich angreifendes en gegen die, ihrer Meinung nach, in Holland genen Juden zu, von denen sie glaubte, dass sie die nahen Wälder geflüchtet hätten u. da ver- hteten. Sie ging täglich in die Wälder u. legte Kreuzwege Brod u. Geld. Schrecken vor Men- die sie für Gespenster hielt u. die Einwirkungen irmischen Wetters, denen sie sich immer blos- erzeugten neue Hallucinationen u. tolle Hand- . — Seit ihrer Ankunft in die Heimath hatte sie bereits so viele Herrschaft über sich gewonnen, re irrigen Vorstellungen vor den Menschen zu gen, doch kehrten sie noch oft genug zurück und drehten sich fortwährend um die Juden, von welchen sie zuerst glaubte, sie hätten sich verschworen, die Christen zu ermorden (weshalb sie sich sehr höflich, demüthig u. wohlthätig gegen ihr begegnende Juden betrug), sodann, nachdem sie erkannt, dass ihre Furcht ungegründet sei, es werde ein Anzahl Juden hinter einem gewissen Berge in einem grossen Walde von der Regierung gefangen gehalten, welche dieselben zum Hungertode verdammt habe. Sie legte nun wieder Geld u. Nahrungsmittel in die Nähe des Waldes u. s. w. — Eines Tages durchsuchte sie, in derselben Absicht, von mitleidiger Angst getrieben, mit Wein u. Nahrungsmitteln beladen, den ganzen Wald u. erstieg den Gipfel des steilen Berges, ohne etwas entdeckt zu haben, das ihren Wahn erneuern konnte. Sie ward von der schönen Aussicht daselbst erheitert, labte sich an den mitgenommenen Speisen u. Wein, u. als ihr beim Herabsteigen ein kleiner Bauerbube [1]) begegnete u. dieser auf ihre Fragen: ob hier keine Gefangenen, keine Leichname u. s. w. wären, treuherzig mit Nein geantwortet hatte, fing sie an, sich zu beruhigen u. ihren Irrthum nach u. nach einzusehen. Seit diesem Vorfalle traten falsche Vorstellungen immer weniger hervor und verloren sich binnen 3 Monaten gänzlich. [Friedreich's Archiv, 1834. 1. Hft.] (*Blumröder.*)

226. Fall von Melancholie; von *Dr.* Carl Jac. Weigel, Hülfsarzte auf Sonnenstein.

K. G. G., ein armer Häusler aus einem Gebirgsdorfe, 58 J. alt, von starkem Knochen- aber schwachem Muskelbau, stammt von einem Vater, der im hohen Alter blind wurde u. wahnsinnig verstarb. Er war in der Jugend still, in der Schule folgsam, musste schon sehr zeitig auf dem Felde oder beim Viehhüten sich anstrengen, so wie Wind u. Wetter sich aussetzen. Dabei wurde seine Gemüthsstimmung immer trauriger u. menschenscheuer. Im 22. J. verheirathete er sich, lebte mit seiner Frau, von der er 5 Kinder hat, zufrieden, musste sich aber für seine Familie fortwährend sehr anstrengen, oft über seine Kräfte. Der Krieg 1813 zerstörte sein kleines Besitzthum, er wurde gemisshandelt u. musste sich mit seiner Familie u. seinen Nachbarn in den Wald flüchten, wo er Hunger u. Kälte erduldete. Nach u. nach erholte er sich wieder, pflegte seinen wahnsinnigen Vater, u. zog sich durch übermässige Anstrengung 2 Leistenbrüche zu, die nach u. nach ins Scrotum herabstiegen u. ihm sehr beschwerlich fielen. Er kaufte sich ein altes Bruchband, das anfangs passte, nachher aber, als er magerer geworden, stark auf den Samenstrang drückte. Seine immer zunehmende Armuth, der Tod seines Vaters, Krankheit seiner Frau, eignes Leiden an Stuhlverstopfung, Angst u. heftigen reissenden Schmerzen in den Hoden, die Abnahme seiner Kräfte u. die Sorge für die Zukunft brachten ihn dahin, dass er sich im April 1830 in einen nahen Fluss stürzte. Er wurde gerettet u. darauf gemüthlich ruhiger, körperlich besser, fing wieder an zu arbeiten; aber von neuen Körper- u. Seelenleiden gefoltert schnitt er sich im März 1831 mit einem Rasirmesser das Scrotum mit den Hoden sammt allen Nerven, Gefässen u. Muskeln, so wie den Penis bis auf ½" ab u. versetzte sich noch 3 Schnitte in die Haut des Halses zu beiden Seiten. Ein Wundarzt verband ihn u. fand bei der Untersuchung die abgeschnittenen Hoden selbst gesund, die Nebenhoden aber vereitert u. den linken Cremaster verhärtet. Bei der in 2 Monat. vollendeten Heilung bewies sich der Kranke sehr folgsam, aber ängstlich u. schamhaft, u. die Sorge für seine u. der Seinigen Zukunft quälte ihn noch mehr. Er wurde 1832 in Sonnenstein aufgenommen. Hier war sein Blick freundlich, aber auch scheu u. ängstlich, sein Aussehn kachektisch, der Körper abgemagert, die Haltung etwas gebückt, der Gang bedächtig. Die Hypochondrien gespannt, beim

1) Irre lieben in der Regel Kinder, trauen ihnen mehr und lassen sich lieber von ihnen bedienen.

starken Druck in der Tiefe schmerzhaft, der linke Leberlappen etwas angeschwollen, die Verdauung u. Respiration nicht bedeutend gestört, Herz- u. Pulsschlag klein u. langsam, beide rhythmisch (60 Schläge in der Minute), die Haut trocken u. kühl. Der noch übrige ½″ lange Theil des Penis durch die Schamhaare fast ganz bedeckt. Von dem Damme geht eine ½″ hohe u. breite Wulst, der noch übrige Theil des Scrotum, bis zum Penis herauf. Der Leistenkanal ist an seiner untern äussern Oeffnung, wahrscheinlich auch an der innern obern, da die Därme seit der Castration nicht wieder hineintraten, geschlossen. Bei der Untersuchung schämte sich der Kranke. Den Urin konnte er gut halten. Er hielt sich in der Anstalt ruhig, doch war seine Gemüthsstimmung sehr veränderlich, aber immer zur Schwermuth hinneigend, bald war er bekümmert um die Seinigen, bald gefasster. Indess fing er an sich zu thun zu machen u. sich stets mit etwas Nützlichem zu beschäftigen, auch dann u. wann etwas zu lesen u. die Kirche zu besuchen. Seine Unterleibsstockungen wurden mit Erfolg behandelt, in gleichem Maasse wurde er ruhig, heiterer, u. immer thätiger. Von einem ihm gestatteten Besuche nach Hause kehrt er pünktlich zurück u. bleibt als geheilter Versorgter in der Anstalt.

Die somatischen u. physischen Veranlassungen zu diesem sehr leicht als Melancholie erkennbaren Leiden liegen in der mitgetheilten Krankheitsgeschichte vor; die Indicationen: Entfernung des Kranken aus seinen häuslichen u. nachbarlichen Umgebungen, Beseitigung der Körper- u. Seelenleiden waren leicht zu erfüllen u. hatten völlige Genesung zur Folge. [Clarus u. Radius Beiträge. B. I. H. 3.] (*Neubert.*)

227. **Beobachtung eines Falls von Wahnsinn nebst Reflexionen über denselben in Beziehung auf das Wesen der psychischen Krankheiten; von Friedrich Bird, zweit. Arzte der Irrenheilanstalt zu Siegburg.**

C. N., 34 J. alt, wurde am 22. Mai 1832 in die Anstalt aufgenommen, woselbst er am 4. Juli starb. Sein Vater soll ein rüstiger, sanguin. Mann u. frühzeitig dem Branntwein ergeben, aber erst im 80. J. gestorben sein. Die Mutter, eine reizbare Frau, starb im 60. J. an Lungenentzündung. N. hatte 12 Geschwister, von welchen 11 frühzeitig starben. Er selbst wurde mit 14 J. Soldat, liebte den Branntwein, betrug sich indess gut. Mit 22 J. will er eine syphilit. Krankh. gehabt haben. Vor 9 J. ging er ein Verhältniss mit einem Frauenzimmer ein, erhielt aber nicht die Erlaubniss, sie zu heirathen. Die Missverhältnisse seiner unehelichen Verbindung beunruhigten den Mann, u. bei einer ausgesprochenen Disposition zur Hypochondrie, cholerisch-sanguin. Temperamente, nebst Mangel an Bildung u. Kraft, ohne Leichtsinn, blieb die nachtheilige Wirkung auf das Gemüth nicht aus u. zerrüttete den Körper. Trotz aller Güte, mit welcher ihn seine Vorgesetzten behandelten, war er doch, wegen der verweigerten Erlaubniss, misstrauisch gegen sie, erwies ihnen nicht mehr den militair. Respect, benahm sich oft kindisch u. suchte häufiger im Branntweine Trost für seine quälenden Gefühle. So gerieth er eines Abends in die grösste Beängstigung mit Mattigkeit u. dem Gefühle, als wäre sein Körper mit Blut überfüllt, schleppte sich mühevoll nach Hause, brachte die Nacht unter beängstigenden Träumen zu, fühlte Tags darauf grosse Mattigkeit, Schwindel u. Blutfülle, als wollten ihm die Adern springen. Nach einem Aderlasse ward Pat. in das Spital gebracht u. bei gleichzeitigem höchst gereizten Zustande u. ebenso bedeutender Mattigkeit zeigte er eine auffallende Verkehrtheit des Vorstellungsvermögens. Ein nochmaliger Aderlass brach zwar den Blutdrang, aber das Nervensystem blieb exaltirt, u. der Brechweinstein, zuletzt selbst in grossen

Dosen, bewirkte weder Uebelkeit, noch Erbrechen
führte jedoch durch mehrere andere Mittel wieder
cida intervalla herbei u. schritt sodann, da die
sehr gesunken waren, zu roborirenden Mitteln
serte sich, behielt aber etwas Linkisches, konnte
wieder auf seine Bitten zur Compagnie entlassen
den. Hier benahm er sich einige Zeit gut,
doch, wegen Uebereilungen, bald wieder dem
überwiesen werden. Er konnte diess nochmals
u. wieder in den Dienst treten, allein der
wolle ihn los sein, verschlimmerte auch seinen
wieder, der diessmal als Depression sich äusserte
war blass, entkräftet, liess Alles mit sich
sprach nicht, ass u. trank kaum, u. nur
fuhr man endlich von ihm, dass er schon mehrere
verstopft sei. Pat. brachte 8 Wochen lang in
schlummerähnlichen Zustande zu, der zwar
hoben wurde, worauf er, in der Hoffnung,
Civilanstellung zu erhalten, einstweilen wieder
nen Militairdienst eintrat, aber den 30. Novbr.
Neuem erkrankte. Auch diessmal schien der Grund
nes Rückfalls in dem Fehlschlagen der genährten
nung begründet zu sein. Sein jetziges Erkranken
sich nicht durch ein bestimmtes körperliches
das Allgemeinbefinden, besonders die Kräfte, waren
gesunken. Es war kein Zeichen von Hirnleiden
lich, denn Eingenommenheit des Kopfes stellte
bei der öfters eintretenden Leibesverstopfung ein
Carotis u. Art. brachialis zeigten bisweilen eine
schiedenheit in der Zeit des Anschlagens, u.
ward eine krampfhafte Bewegung beim
wahrgenommen, doch liess sich weder auf ein
tes Herzleiden, noch eine sonstige Krankh. der
organe mit Grund schliessen. Die Temperatur des
pers ist etwas herabgesetzt, der Schlaf
Vor 3 Wochen entstand ein herpetischer,
Ausschlag über den Kopf, welcher nach 14 Tagen
willig abtrocknete, worauf sich eine
schwulst beider Ohrmuskeln einstellte, welche,
dem sie sich geöffnet hatten, täglich eine grosse
tität blutigen Eiters entleerten, eine Erscheinung
der Vf. öfters bei Wahnsinnigen bemerkte
ohne krit. Bedeutung zu sein scheint. Das Verrückte
des Kranken bestand jetzt in einer vollkommenen
heit, wobei sich häufig die Ideen von Macht,
Reichthum zu erkennen gaben, u. fasst man
zammen, so gab N. das Muster einer vollständigen
ria ab. So weit die Mittheilung des frühern Arztes
war den 5. März 1832 geschrieben. Am 30. Juni
Bird die Krankengeschichte auf u. erthielt
Data. N. stellte sich, seit seiner Aufnahme in
den 22. Mai 1832, anhaltend an ausgebildeter
dend, dar. Das Leibliche u. Geistige war in der
sten Uebereinstimmung zerrüttet u. gesunken. Der
liche Zustand war in Folge verschiedener Ursachen
abgesetzt; als die Causa occasionalis trat ein psychischer
Eindruck auf, dem ein acut. Zustand folgte, u.
wahrscheinlich neben dem Hirn das gesammte Nerven
system in eine Art entzündl. Reizung versetzte. Es
folgte hierauf totale Zerrüttung des Hirn- u. Nerven
stems, die Harmonie in den Systemen u.
schwand, u. es fand sich allgemeine Kachexie
Pat. am 2. Juli, nach einer sehr unruhigen Nacht,
stand, sank er zusammen u. fühlte sich kalt
wiederholte sich auch den 3., den 4. starb er u.
ward die Section vorgenommen. — Bei Oeffnung
Kopfes hing die Hirnschale fest mit der sehr
Dura mater zusammen. Die Gefässe derselben
blutreich. Im Sinus longitudinal. fand sich ein
Concrement; die Arachnoidea war trübe,
u. der Pia mater befand sich wässrige
(circa 1½ Unz.). Die Hirnsubstanz war weich, die
ven meist sehr stark. In der Brust stiess man auf
ziemlich starken Herzbeutel, der 1 Unze helles
enthielt. Das Herz war nicht gross, die Klappen

schen dem Ventriculus arteriosus u. seinem Atrium enthielten verknorpelte Stellen. Die Carotiden waren umfangsreich. Die Lungen zeigten einige tuberkulöse Stellen. Die ganze linke Brusthälfte auf der Pleura mit einer Ausschwitzung von plastischer Lymphe bedeckt, welche eine über 2''' dicke, lederartige Haut darstellte. Zwischen dieser Haut u. der Pleura war eine zellige Höhle, welche 8 Unz. röthliches Wasser enthielt, das an der Luft zu einer consistenten Gallerte gerann. Im Unterleibe zeigte sich, ausser gänzlich vermagerten Netzen, sehr grosser Hohlvene, blutreichen Venen am Darmkanale u. einem von Luft ausgedehnten Colon transversum nichts Auffallendes.

Bird stellt folgende Reflexionen über diesen Fall an. N. erbte von seinen Eltern das leichtbewegliche Blut u. die reizbaren Nerven. Diese Constitution disponirt zu dem Genusse von Spirituosis u., unter günstigen Umständen, zu primären Hirnreizungen, welche sich leicht zur Entzündung steigern, wo dann nicht selten acute Delirien in chron. Verrücktheit übergehen. Die ausserehel. Verbindung wurde, als Quelle vieler Missverhältnisse, die psychische Ursache, welche auf diese Organisation, die sich bereits zur Hypochondrie ausgebildet hatte, zerrüttend einwirkte. Durch die Verweicherung seiner Heirath ward N. missmüthig gegen seine Oberen, denn er glaubte, man thue ihm Unrecht, suchte seinen Verdruss durch Branntwein zu mildern, u. steigerte so seine Leidenschaftlichkeit noch mehr. Es erfolgten Congestionen, wodurch das, ohnehin schon mobile, Hirn in einer Art exaltirt ward, dass N. in Reden u. Handlungen rein leidenschaftlich, halt- u. rücksichtslos wurde. Hierauf erkrankte er mit einem Gefühle: als wollten ihm die Adern springen. Diess scheint durch Entzündung oder mindestens starke Reizung der Pia u. Dura mater bedingt worden zu sein. Das zuströmende Arterienblut erhielt das Hirn in heftigen Pulsationen, hierdurch ging der Rhythmus der Hirnbewegungen verloren, u. somit mussten die Ideen verwirrt werden. Nachdem aber auch durch eine Venäsection der Blutdrang zum Kopfe gehoben war, blieben doch noch das Gefühl in den Arterien, als wollten sie aufplatzen, so wie Angst, Mattigkeit u. Exaltation des Nervensystems zurück, woraus Bird vermuthet, dass hier die Arterien selbst inflammirt waren, u. von hier aus die Nerven, ihre steten Begleiter, zu mächtig den exorbitanten Actionen Preis gegeben wurden. Das eingeschlagene Verfahren billigt Bird völlig, nur verwirft er den, später gereichten, Brechweinstein, von welchem er, weder als Antiphlogisticum noch als Sedans für exaltirte Nerven Nutzen gesehen haben will. Ferner ist er mit den hierauf angewandten stärkenden Mitteln nicht einverstanden, von welchen er, besonders dann, wenn Hirn oder Hirnhäute, Nerven- u. Blutsystem entzündet, oder auch nur entzündlich gereizt gewesen waren, immer nur Nachtheil gesehen hat. Roborantia u. Irritantia wirken in diesem Falle auf den apathischen Reconvalescenten zwar allerdings so ein, dass er lebhaft wird, auch bisweilen an Kraft u. Umfang gedeiht, aber gerade hierdurch wird Alles verloren, denn das ohnehin zarte, durch die überstandenen Anstrengungen noch sensibler gewordene Hirn wird der ihm nöthigen Ruhe, welche die jetzt wohlthätige venöse Prävalenz im Schädel gewährt, zu zeitig entzogen. Das noch zu empfindliche Hirn wird zwar leise, aber tief gereizt, u. es erfolgt in den Centraltheilen der Process der Erweichung, der sich nie zurückbilden lässt, u. wodurch der Unglückliche langsam in Blödsinn versinkt. Wohlthätige Roborantia sind hier nur eine gute Diät, Ruhe, Aufheiterung u. Zeit. N. erholte sich nach diesem Verfahren, aber er blieb geistesarm, das Hirn verlor immer mehr u. mehr seine Kraft, u. es erfolgte jene Apathie, welche die 2. Hauptform der Verrücktheit, die Melancholie, charakterisirt, um endlich in das Ausgangsstadium überzugehen, wo der Blödsinn folgte, der sich in dieser Natur nothwendig als Moria aussprach. [Rust's Mag. B. 42. H. 2.] (*Hacker.*)

228. W. Davidson. Wahnsinn u. Epilepsie mit Atrophie der Gehirnmarksubstanz. W. Williams, 75 J. alt, starb den 17. Spt. 1831. Die Hauptsymptome seines Uebels waren öftere, heftige epilept. Anfälle mit nachfolgender Engbrüstigkeit; Blindheit; Wahnsinn; stumpfe Gefühllosigkeit; Grämelei u. Streitsucht mit unbändigen Wuthanfällen u. kurz vor dem Tode Coma. Bei der den Tag darauf angestellten Oeffnung des Kopfes zeigte sich die Hirnschale ausserordentlich dick u. schwer; die Dura mater war sehr stark, von Blut strotzend u. mit der innern Tafel der Hirnschale fest verwachsen. Die Cerebralarachnoidea war mit der Arachnoid. der Dura mater durch eine ungewöhnl. Menge kleiner erbsenförmiger Erhabenheiten verbunden. Die Arachnoidea war übrigens in Folge von Ergiessungen unter derselben weiss, verdickt u. schleimig; das Oedem derselben erhob sich in Form kleiner, klares Serum haltiger Blasen. Die Pia mater hing in einigen Windungen mit der Rindensubstanz zusammen, war besonders roth, verdickt u. enthielt starke seröse Infiltration. Die äussere Lage der Rindensubstanz war besonders bleich u. fest, die innere roth, weich u. von körnigem Ansehen. Die Windungen der vorderen u. mittleren Lappen waren ungewöhnlich tief u. besonders dick; der hintere Theil der hinteren Lappen war stark entwickelt. Die Marksubstanz hatte eine punktirte an blasses Rosenroth grenzende Röthe. Der Plexus choroid. war auf beiden Seiten fleischig u. ungewöhnlich breit u. die Venen der Pia mater von dunklem Blute strotzend. Allgem. Atrophie der Centraltheile des Gehirns; die Nerv. optic., namentl. der linke, sowohl vor als hinter der Commissura thalamor. u. die Nates der Corpora bigemina waren atrophisch. Das Centrum semiovale Vieussenii war in eine ausserordentlich zähe, kaum etwas über ½'' breite Platte von Marksubstanz verwandelt. [Monthly arch. March 1834] (*Scholl.*)

229. Fälle von Monomania homicida; von *Dr.* H. Joffre in Villeneuve-de-Berg. Unter den von dem Vf. angeführten Fällen heben wir den

von ihm selbst beobachteten als den entschiedensten u. ausführlichsten hervor.

Gimond, 32 J. alt, von einem sanguin. Temperamente u. gewöhnl. Constitution, war stets im Besitz einer guten Gesundheit u. im vollen Gebrauche seiner intellectuellen Vermögen gewesen, als er am 20. Sept. 1830 zum grossen Erstaunen seiner Familie traurig, nachdenklich u. verdrüsslich wurde. Den Abend vorher hatte er ein Trauerspiel gesehen, worin ein Kind erwürgt wurde, dessen Blut man vor den Augen der Zuschauer fliessen liess. Der Anblick dieses Blutes u. des sterbenden Opfers machte auf G. einen schwer zu beschreibenden Eindruck. Er fühlte in dem Momente selbst eine starke Neigung, das zu wiederholen, was er den Schauspieler hatte thun sehen. Er würde sein ganzes Vermögen darum gegeben haben, seine Rolle spielen zu können. In seine Behausung zurückgekehrt weidete sich seine Einbildungskraft mit Wohlgefallen an diesen furchtbaren Eindrücken. Er brachte die Nacht in der lebhaftesten Unruhe, unter Thränen u. Seufzen zu. Darüber befragt antwortete er nur unbestimmt; beklagte sich blos über einen Druck, eine Zusammenschnürung im Epigastrium u. legte fortwährend die Hand darauf. Seine Frau suchte ihn vergebens zu beruhigen; ja ihre Aufmerksamkeit für ihn schien ihn zu beleidigen. Er liebkoste seine Kinder nicht mehr; man bemerkte sogar, dass er ihre Gegenwart floh; vorzüglich vermied er mit ihnen allein zu sein. Er konnte den Anblick eines schneidenden Instruments oder eines Feuergewehres nicht ertragen u. bat, ohne den Grund davon anzugeben, keins bei ihm zu lassen. Sein Schlaf war kurz, unruhig u. oft durch lautes Phantasiren unterbrochen. Diese Unruhe war manchmal so gross, dass er genöthigt war, aus dem Bette zu springen u. eiligst zu fliehen, u. zwar vorzüglich wenn sein jüngstes Kind sich bei ihm befand. Man bemerkte auch, dass er das Begegnen der Kinder auf den Strassen vermied, so dass er oft, wenn er sie gewahr wurde, zurückging. Als er eines Tages in einem Hause arbeitete u. Kinder in das Zimmer kamen, wo er sich befand, um zu frühstücken, so machten ihre Gegenwart u. der Anblick der Messer, die sie in den Händen hatten, einen solchen Eindruck auf ihn, dass er eiligst das Haus, mit dem Entschlusse, nie wieder dahin zurückzukehren, verliess. (G. gestand stets ein, dass er lieber das Blut eines Kindes als das eines Erwachsenen vergiessen möchte, weil er wüsste, dass er bei jenem keinen Widerstand finden würde.) Endlich verschlimmerten sich nach einem 6monatl. fortwährenden Kampfe gegen sein unglückliches Geschick die Zufälle; G. wurde wüthend u. drohte sich zu ermorden, indem er, wie er sagte, der Neigung nicht mehr widerstehen könne, das Blut eines seiner Kinder zu vergiessen. Alles Zureden des Vf. half nichts, denn trotz dem, dass er versprach, seine Rathschläge zu befolgen, ergriff man ihn 1 Stunde später in dem Momente, wo er sich in einen Brunnen stürzen wollte. Noch am Abend entwischte er, u. man konnte ihn erst an dem Rande des Abgrunds erreichen, in den er sich hinabstürzen wollte. In seine Behausung zurückgekehrt wurde ihm ein Aderlass gemacht, zu dem er sich mit Freuden bereit erklärte. Der Anblick des fliessenden Blutes verursachte ihm ein so lebhaftes Vergnügen, dass seine Wuth dadurch gehoben wurde; er vergass sein Leiden; der Ton seiner Stimme hatte an seiner Rauhheit verloren; er erklärte sich zu Allem bereit, was man von ihm fordern würde, wenn man ihm verspräche, das Blut bis zur Ohnmacht fliessen zu lassen. In dem Augenblicke, wo die Ligatur weggenommen werden sollte, entschlüpfte er den Händen des Vf. u. liess ihn sich nicht nahe kommen. Man musste Gewalt brauchen, um sie ihm abzunehmen. (Nitröses Tränkchen; Senffussbäder; absolute Diät.) Diese verschiedenen Mittel schwächten nur seine physische Kraft, ohne im geringsten seinen Geisteszustand zu verbessern. Dessenungeachtet wurden den Tag darauf 15 Blutegel auf das Epigastrium gesetzt, als dem Sitze, wie er angab, alles dessen, was er leide. Es wurde dadurch kein besseres Resultat erzielt. Die Symptome schienen sich sogar zu verschlimmern. Blutegel an die Schläfe u. hinter die Ohren blieben ebenfalls unwirksam, so wie auch Antispasmodica u. Vesicatore. Vf. gab nun dem inständigen Verlangen des Kranken, ihn einzuschliessen, nach. Kaum befand er sich im Gefängnisse, als er es wieder verlassen wollte, was man ihm aber abschlug. Diese Art Correction wurde für ihn ein souveraines Heilmittel. Die Langeweile, die er in einem engen Gefängnisse mehrere Tage lang fühlte, hatte auf sein Gemüth einen günstigen Einfluss. Seitdem hat seine Monomanie allmälig abgenommen; gegenwärtig findet sie nur noch mit Intervallen u. ganz schwach statt. [Gazette méd. de Paris. Nr. 32. 1834.] (*Schmidt.*)

230. Fall von Monomania homicida; von *Dr.* Bottex. Ein 22jähr. Seminarist, von gallig-nervös. Temperamente, welcher stets einen melanchol. u. wunderlichen Charakter gehabt u. seit einiger Zeit offenbare Zeichen von Seelenstörung von sich gegeben zu haben scheint, wollte endlich sterben, um sich von der Last dieses Lebens zu befreien. Da er es aber für ein Verbrechen hielt, sich selbst das Leben zu nehmen, so kam er auf den Gedanken, dass er weniger strafbar handeln, aber doch auch sein Leben auf dem Schaffot verlieren würde, wenn er Jemanden tödtete, der kein Familienvater sei, u. dem er zugleich dadurch einen Dienst leiste, dass er ihn aus dieser Jammerwelt hinausschaffe. Er ersah sich dazu einen Priester, schoss auf ihn nach beendigter Messe, fehlte aber, begab sich sodann ganz ruhig zum Prof. Charbonnel u. theilte ihm das Geschehene mit. Er wurde in ein Gesundheitshaus u. in demselben durch antiphlogist. Behandlung so weit gebracht, dass er keine unzusammenhängenden Reden mehr hören lässt. [Annal. d'Hygiène publ. Janv. 1834.] (*Schmidt.*)

231. W. Davidson. Blödsinn u. Blindheit mit faserknorpligem Zustande der Sehnerven u. Verwachsung der Art. centralis. Eine 55jähr. Frau, welche auf beiden Augen blind war u. an Wahnsinn litt, der in völligen Blödsinn überging, mit Marasmus u. häufigem Schreien u. steter Unruhe, starb den 25. Dec. 1831. Bei der Leichenöffnung fand der Vf. am Grunde des Gehirns etwa 4 Unz. flockiges Serum. Beide Sehnerven waren vom Foram. optic. an bis zu den Corp. bigemin. atrophisch, dunkelgrau u. von faserig-knorpliger Consistenz; die Art. centralis war verwachsen. Die Arachnoidea war verdickt u. undurchsichtig u. hatte in ihren Verdoppelungen am Grunde des Gehirns u. hinter dem 4. Ventrikel, so wie an der Commissura nerv. opticor. eine weissmilchige Farbe angenommen. Die Pia mater war so fest mit der Rindensubstanz verwachsen, dass bei ihrer Abtrennung sich die ganze äussere Lage der letztern in gleicher Tiefe u. etwas dicker als eine Oblate mit losriss. Einige Theile der Rindensubstanz waren nach den vorderen Gehirnlappen zu in ihrer ganzen Tiefe völlig erweicht u. hellroth. Das Sept. lucid. u. der Fornix waren völlig erweicht u. grünlich-gelb. Die Ventrikel enthielten etwa 2 Unz. serös-eitrige Flüssigkeit. Obgleich beide Augen ge-

nau untersucht wurden, so bemerkte man an ihnen, ausser einer leichten Atrophie, doch nichts Abweichendes. [Monthly archiv. March 1834.] (*Scholl.*)

232. **Die Irrenheil-Anstalt Winnenthal.** Da die in Würtemberg bisher vorhandene einzige Irrenanstalt zu Zwiefalten dem Bedürfniss des Landes (wo jährlich im Durchschnitt 130 neue Erkrankungen vorkommen) nicht genügte, so ward der Plan zur Errichtung einer zweiten, ausschliesslich dem Heilzwecke gewidmeten, Anstalt von der Regierung entworfen u. von den Ständen des Königreichs genehmigt, wonach Zwiefalten künftig nur zur Verwahrung unheilbarer Geisteskranken dienen, dagegen eine Irrenheilanstalt unter Leitung des *Dr.* Albert Zeller in dem beim Städtchen Winnenden, Oberamts Waiblingen, in einer freundlichen (gesunden, nie von bösen Fieber heimgesuchten) Gegend gelegenen, mit den nöthigen Räumen u. einem 16 Morgen umfassenden Garten versehenen Schlosse Winnenthal bestehen sollte. Dieselbe ward durch Bekanntmachung des Ministerium des Innern von 23. Nov. 1833 unter Beifügung ihres Statuts eröffnet u. ist auf 100 Kranke berechnet, die in 3 Classen dergestalt zerfallen, dass 10 Pensionäre je 438 Fl. (243 Thlr. 8 Gr. Conv. G.), 20 je 292 Fl. (162 Thlr. 5 Gr. 4 Pf.), endlich 70 je 146 Fl. u. resp. 182 Fl. 30 Kr. (86 Thlr. 2 Gr. 8 Pf. u. 106 Thlr. 9 Gr. 4 Pf.) jährlich für eine dem Beitrag, dem Stande, der Bildung u. s. w. entsprechende Wohnung, Kost, Bedienung u. s. w. (jedoch nicht für Kleidung u. besondere sonstige Bedürfnisse) zu entrichten haben, so weit nicht für die Kranken der 3. Classe die betr. Gemeinden u. Armenanstalten bezahlen. Die Einnahme beträgt sonach bei vollständiger Besetzung, nebst dem Ertrage des Gartens, ungefähr 21,000 Fl.; die Ausgaben für allgem. Verwaltung, Unterhaltung der Gebäude, Abgaben, Verpflegung, Heizung, Beleuchtung, Bibliothek, Beschäftigungsmittel, Cultus u. s. w. werden auf circa 24,000 Fl. angeschlagen, deren Mehrbetrag aus der Staatscasse bestritten wird. Der Oberarzt erhält neben freier Wohnung 1340 Fl. (d. Unterarzt 400 Fl.) u. darf weder ordentliche Privatpraxis noch Geisteskranke in Privatverpflegung annehmen; er ist oberer Beamter der Anstalt in jeder Beziehung u. nur der vom Ministerium des Innern ernannten Aufsichtscommission untergeordnet. Ferner sind ein Oeconomieverwalter, ein evangelischer u. ein katholischer in der Nähe der Anstalt bereits amtführender Geistlicher, ein Oberwärter (zugleich Wundarzt) u. eine Oberwärterin u. ein hinreichendes niederes Dienstpersonale an Krankenwärtern u. s. w. angestellt. Die für sämmtliche Beamte der Anstalt höchst zweckmässig entworfenen Instructionen sind in Nr. 26 u. 29 — 32 (1834) des medic. Corresp.-Bl. gedruckt. — Blödsinnige, Epileptische, Syphilitische u. ähnl. Kranke, Paralytische, Altersschwache, überhaupt alle für unheilbar zu haltende Geisteskranke u. die, welche länger als 6 Monate ohne rationelle Behandlung geblieben waren, sind in der Regel von der Anstalt ausgeschlossen. Ausländer werden unter den näml. Bedingungen, doch gegen einen um ¼ erhöheten jährl. Beitrag aufgenommen. Die Aufnahme ist an gewisse Formalitäten zu Sicherstellung sowohl der Rechte des Erkrankten, als der Casse der Anstalt, ärztliche, polizeiliche, obrigkeitl. Zeugnisse u. dgl. gebunden. — Alle Zwangsmittel werden möglichst vermieden, dagegen auf strenge Ordnung u. Thätigkeit gehalten, für Reinlichkeit gesorgt, auf die Behandlung der Kranken aller Classen eine gleiche Sorgfalt gewendet, strengste Verschwiegenheit zugesagt, Fremden nie aus blosser Neugierde, gern zu ernsteren, wissenschaftlichen Zwecken, doch mit aller Schonung der Kranken, den Angehörigen derselben nur nach Bestimmung des Arztes der Zutritt gestattet, doch stets über das Befinden der Kranken vollständige Auskunft gegeben u. ihre etwaigen Beschwerden genau untersucht; endlich kein Kranker vor Ablauf eines halben Jahres ungeheilt u. auch nachher nicht in der Periode der Reconvalescenz oder kritischer Erscheinungen entlassen. Dagegen zieht Nichtachtung der gesetzlichen Bedingungen der Aufnahme Entfernung aus der Anstalt nach sich, welche auch verfügt wird, wenn nach 2 Jahr. keine Hoffnung zur Genesung sich zeigt oder schon früher das Uebel als unheilbar erkannt wird. Reconvalescenten können versuchsweise auf Urlaub entlassen werden, während dessen ihre Angehörigen die Vorschriften des dirigirenden Arztes zu befolgen haben. Ungeheilt entlassene Inländer werden nach Befinden nach Zwiefalten abgeliefert. Für die ärztl. Berichte, welche den aufzunehmenden Kranken beigegeben werden müssen, besteht eine besondere vom Ministerium des Innern ertheilte Vorschrift, wonach eine vollständige Krankengeschichte, von phys. u. psych. Seite, eine genaue Angabe aller ätiolog. Momente, die ganze frühere Lebensgeschichte u. was nur zur Anamnese gehört, endlich die Mittheilung der bisher befolgten Behandlung erforderlich sind. — In Nr. 5 des medicin. Conversationsblattes a. c. giebt Hr. Hofrath *Dr.* Albert Zeller, als ärztl. Vorstand der Anstalt, einige Mittheilungen über dieselbe, deren wesentlichen Inhalt wir in Obigem schon berücksichtigt haben. Man findet darin eine genauere Schilderung des Hauses, der Zimmer für Tobsüchtige, der Fensterverwahrung u. s. w., welche sämmtlich höchst zweckmässig zu sein scheinen, so wie denn auch die Bemerkungen desselben über die bei der Behandlung von Geisteskranken nie aus dem Auge zu verlierende innige Verbindung zwischen Körper u. Seele zu der Erwartung eines baldigen segensreichen Wirkens der jugendlichen Anstalt berechtigen. [Württ. Correspondenzbl. Bd. III. 1834.] (*Kohlschütter.*)

# B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren Anstalten.

## XII. Summarischer Bericht über die Leistungen der medicinisch-chirurgischen und ophthalmologischen Klinik des Geheimen Hofraths und Professors *Dr.* Kieser in Jena, im J. 1834.

Die Krankheitstabellen über die in den J. 1831 bis 1833 in der Klinik behandelten Krankh., so wie ausführliche Bemerkungen über dieselben, finden sich in meinen klinischen Beiträgen, 1. Bd. Leipz. 1834; auf welche Schrift ich gleichfalls hinsichtlich der endemischen Verhältnisse der Stadt Jena u. deren Umgegend, als des Wirkungskreises meiner Klinik, so wie hinsichtlich der in der nachfolgenden Tabelle befolgten systematischen Eintheilung der Krankheiten verweisen muss.

### Verzeichniss

der vom 1. Jan. bis 31. Decb. 1834 in der akademischen medicinisch-chirurgischen und augenärztlichen Klinik behandelten Krankheiten.

| *Allgemeine Krankheiten.* | männl. | weibl. | zusamm. | gestorb. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|
| Varioloides | 1 | 1 | 2 | — | |
| Varicellae | — | 1 | 1 | — | |
| Variolae vaccinae | 13 | 23 | 36 | — | |
| Vaccinella vaccinica et Varioloides | 2 | 2 | 4 | — | |
| Scarlatina et Rubeola | 5 | 4 | 9 | — | |
| Febris nervosa inflammatoria enterica | 1 | 1 | 2 | — | |
| — — — pleuritica | 2 | — | 2 | — | |
| — — — rheumatica | — | 1 | 1 | — | |
| — — — gangliosa | — | 1 | 1 | — | |
| Phthisis universalis vegetativa (Atroph inf.) | 2 | 3 | 5 | 1 | |
| — animalis (Phthis. pulmon.) | 4 | 3 | 7 | 1 | als unheilbar |
| Marasmus senilis | — | 1 | 1 | — | aufgenommen. |
| | 30 | 41 | 71 | 2 | |
| *Oertliche vegetative Krankheiten.* | | | | | |
| Febris intermittens | — | 1 | 1 | — | |
| Scrophulae et Ulcera scrophulosa | 11 | — | 11 | — | |
| Rhachitis | 2 | 3 | 5 | — | |
| Foetor oris | 1 | 1 | 2 | — | |
| Syphilis partialis et universalis | 13 | 3 | 16 | — | |
| — larvata | 3 | 3 | 6 | — | |
| Tumores, Lipomata, Steatomata, Fungus haemat., Tuberc. | 4 | 8 | 12 | — | |
| Struma lymphatica et vasculosa | 6 | 29 | 35 | — | |
| Scirrhus et Carcinoma verum | 1 | 4 | 5 | — | |
| — — — spurium | 1 | 2 | 3 | — | |
| Helminthiasis. Taenia Solium | 2 | — | 2 | — | |
| — — Ascaris vermicularis et lumbricoides | 21 | 41 | 62 | — | |
| Apepsia. | 7 | 7 | 14 | — | |
| Obstructio alvi. | 2 | 4 | 6 | — | |
| Lienteria | 1 | 1 | 2 | — | |
| Ardor ventriculi | — | 1 | 1 | — | |
| Impetigines (Prurigo, Porrigo, Scabies, Herpes etc.) | 28 | 18 | 46 | — | |
| Arthritis | 2 | 1 | 3 | — | |
| Osteomalacia | — | 1 | 1 | — | |
| Exostosis spuria | 1 | — | 1 | — | |
| Corpora articularia | 1 | — | 1 | — | |
| Blennorrhoea intestinalis (Diarrhoea mucosa) | 6 | 6 | 12 | — | |
| Diarrhoea serosa et biliosa | 12 | 8 | 20 | — | |
| Pollutiones nimiae | 2 | — | 2 | — | |
| Blennorrhoea urethrae | 1 | — | 1 | — | |
| — — balani | 1 | — | 1 | — | |
| Ptyalismus | 1 | — | 1 | — | |
| Polycholia | — | 1 | 1 | — | |
| Hydrops universalis | 3 | 9 | 12 | 4 | grösstentheils |
| — Anasarca | 3 | 2 | 5 | — | wegen grosser |
| — Oedema | 8 | 5 | 13 | — | Armuth un- |
| — Ascites | — | 1 | 1 | — | heilbar. |
| — thoracis | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| Hydrocephalus internus | 1 | — | 1 | — | |
| Hydrocele | 1 | — | 1 | — | |
| Hydrarthrus | — | 1 | 1 | — | |
| Hygroma cysticum patellae, olecrani | 1 | 2 | 3 | — | |
| Physconia hepatis | — | 4 | 4 | — | |
| | 148 | 168 | 316 | 5 | |

| *Oertliche animalische Krankheiten.* | männl. | weibl. | zusamm. | gestorb. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|
| cutis (Erysipelas, Miliaris, Aphthae, Parulis, Furun- Panaritium, Combustiones, Intertrigo, Decubitus) | 14 | 30 | 44 | — | |
| s | — | 1 | 1 | — | |
| infantum | 3 | 1 | 4 | 2 | |
| | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| nervi vagi | 2 | — | 2 | 1 | |
| cium, tonsillarum, pharyngea | 6 | 10 | 16 | — | |
| inflammatorius narium, laryngis, tracheae, pulmonum. | 33 | 32 | 65 | — | |
| | 4 | — | 4 | — | |
| | 1 | — | 1 | — | |
| infantum | 1 | 1 | 2 | — | |
| | 1 | — | 1 | — | |
| | 11 | 7 | 18 | — | |
| | 8 | 13 | 21 | — | |
| | 4 | 3 | 7 | — | |
| mammae | — | 2 | 2 | — | |
| glandularum lymphaticarum | 6 | 1 | 7 | — | |
| itis | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| | — | 1 | 1 | — | |
| | — | 4 | 4 | — | |
| ritis infantum (Gastromalacia) | 2 | 3 | 5 | — | |
| | — | 1 | 1 | — | |
| | 6 | 3 | 9 | 1 | |
| is | — | 1 | 1 | — | |
| o musculorum abdominis, brachii | 1 | 2 | 3 | — | |
| | 1 | — | 1 | — | |
| o ovarii | — | 1 | 1 | — | |
| | 1 | — | 1 | — | |
| nflammatoria | 1 | — | 1 | — | |
| o ligament. artic. (Fungus artic). | 2 | 1 | 3 | — | |
| tendinum manus | — | 1 | 1 | — | |
| (Omarthrocace, Olecranarthrocace, Cheirarthrocace, lylarthrocace, Gonarthrocace etc.) | 12 | 6 | 18 | — | |
| s vasorum aucta | — | 5 | 5 | — | |
| ulmonum secundaria | 2 | 1 | 3 | 1 | |
| topica (Congestio sanguinis) | 2 | 1 | 3 | — | |
| hagia | — | 1 | 1 | — | |
| rrhagia | 1 | 3 | 4 | 1 | |
| agia | — | 2 | 2 | 1 | |
| gia | — | 5 | 5 | — | |
| agia intestini recti | — | 1 | 1 | — | |
| | 1 | 2 | 3 | — | |
| ionis vitia | — | 41 | 41 | — | |
| oides earumque vitia | 41 | 10 | 51 | — | |
| ntium | 1 | 1 | 2 | — | |
| io | 2 | — | 2 | — | |
| dis | 3 | 4 | 7 | — | |
| | 175 | 204 | 379 | 9 | |
| *Oertliche sensitive Krankheiten.* | | | | | |
| animi | — | 1 | 1 | — | |
| sanguinea | 2 | 1 | 3 | 1 | Schon vor 3 J. wegen Marasmus senilis für unheilbar erklärt. |
| | 2 | 1 | 3 | — | |
| infantum | — | 1 | 1 | — | |
| tremens | 2 | — | 2 | 1 | |
| ulismus | — | 1 | 1 | — | |
| e | — | 2 | 2 | — | |
| nvulsiva | 10 | 20 | 30 | — | |
| implex | 2 | 4 | 6 | — | |
| agi | 2 | 1 | 3 | — | |
| s spasmodicus | 1 | — | 1 | — | |
| asmodica | 3 | — | 3 | — | |
| chronicus | 2 | 3 | 5 | — | |
| spastica | 2 | 3 | 5 | — | |
| lgia inflammatoria | 70 | 103 | 173 | — | |
| — chronica | 13 | 11 | 24 | — | |
| spuria | 3 | 1 | 4 | — | |
| | — | 1 | 1 | — | |
| | 1 | 1 | 2 | — | |
| gia | — | 1 | 1 | — | |
| ia | — | 1 | 1 | — | |
| | 1 | 2 | 3 | — | |
| ia | 3 | 12 | 15 | — | |

| | männl. | weibl. | zusamm. | gestorb. | Bemerk |
|---|---|---|---|---|---|
| Hypochondria et Hysteria | 2 | 11 | 13 | — | |
| Paralysis completa (Adynamia paralytica) | 2 | — | 2 | — | |
| Paraplegia | 1 | — | 1 | — | |
| Hemiplegia | 2 | 1 | 3 | — | |
| Incontinentia urinae paralytica | — | 1 | 1 | — | |
| Paralysis aliorum organorum | 2 | — | 2 | — | |
| Fatuitas | 1 | — | 1 | — | |
| | 129 | 184 | 313 | 2 | |
| *Krankheiten des Herzens und der grossen Blutgefässe.* | | | | | |
| Aneurysma cordis totius | 1 | — | 1 | — | |
| — aortae et carotidum | 1 | — | 1 | 1 | |
| Varix | — | 2 | 2 | — | |
| Hydrops pericardii | — | 1 | 1 | — | |
| Spasmi cordis | 1 | — | 1 | — | |
| | 3 | 3 | 6 | 1 | |
| *Krankheiten des Auges.* | | | | | |
| Ectropium | 1 | 1 | 2 | — | |
| Symblepharum | 1 | — | 1 | — | |
| Stenochoria canalis lacrymalis nasalis | — | 1 | 1 | — | |
| Staphyloma partiale | — | 2 | 2 | — | |
| — totale sphaericum | — | 2 | 2 | — | |
| Pannus circularis | 2 | — | 2 | — | |
| Pinguecula | 1 | — | 1 | — | |
| Nephelium, Leucoma | 5 | 3 | 8 | — | |
| Cataracta centralis capsularis | 2 | 2 | 4 | — | |
| Glaucoma | — | 1 | 1 | — | |
| Blepharitis universalis, erysipelatosa, glandulosa | 2 | 9 | 11 | — | |
| Hordeolum | 2 | 1 | 3 | — | |
| Carbunculus palpebrarum | 1 | — | 1 | — | |
| Ophthalmia universalis interna | 1 | 1 | 2 | — | |
| Inflammatio conjunctivae | 1 | — | 1 | — | |
| Ophthalmia catarrhalis | 1 | 2 | 3 | — | |
| — rheumatica | 1 | 5 | 6 | — | |
| — arthritica | — | 1 | 1 | — | |
| — scrophulosa | 6 | 3 | 9 | — | |
| — haemorrhoidalis | 1 | — | 1 | — | |
| Haemorrhagia oculi | 1 | — | 1 | — | |
| Blepharospasmus clonicus | 1 | — | 1 | — | |
| Amblyopia | 2 | 1 | 3 | — | |
| Amaurosis | 2 | 2 | 4 | — | |
| | 34 | 37 | 71 | — | |
| *Krankheiten des Ohres.* | | | | | |
| Otorrhoea | 3 | 2 | 5 | — | |
| Otitis externa, interna | 2 | 2 | 4 | — | |
| Paracusis, Cophosis | 3 | 5 | 8 | — | |
| | 8 | 9 | 17 | — | |
| *Chirurgische und geburtshülfliche Fälle.* | | | | | |
| Vulnera (frontis, manus) | 4 | 2 | 6 | — | |
| Contusiones (capitis, thoracis, extremit. sup., abdom., vertebr.) | 10 | 7 | 17 | — | |
| Luxationes (humeri, olecrani) | 2 | 1 | 3 | — | |
| Fracturae (costarum, claviculae, radii) | 4 | 5 | 9 | — | |
| Herniae (abdominis, inguinalis, cruralis, incarcerata) | 9 | 5 | 14 | 1 | verweig |
| Prolapsus uteri | — | 3 | 3 | — | die Br |
| Pseudomorphae (Palatum fissum, Phimosis congenit., Stenochoria). | 4 | 1 | 5 | — | ratio. |
| Allentheses (Ranula) | 1 | — | 1 | — | |
| Distorsiones (Scoliosis, Strophosis) | 2 | 5 | 7 | — | |
| Placenta retenta | — | 1 | 1 | — | |
| | 36 | 30 | 66 | 1 | |
| *Recapitulatio.* | | | | | |
| Allgemeine Krankheiten | 30 | 41 | 71 | 2 | |
| Oertliche vegetative Krankheiten | 148 | 168 | 316 | 5 | |
| Oertliche animalische Krankheiten | 175 | 204 | 379 | 9 | |
| Oertliche sensitive Krankheiten | 129 | 184 | 313 | 2 | |
| Krankheiten des Herzens und der grossen Blutgefässe | 3 | 3 | 6 | 1 | |
| Krankheiten des Auges | 34 | 37 | 71 | — | |
| Krankheiten des Ohres | 8 | 9 | 17 | — | |
| Chirurgische und geburtshülfliche Fälle | 36 | 30 | 66 | 1 | |
| Summa Summarum | 563 | 676 | 1239 | 20 | |

Hinsichtlich der allgemeinen Krankheitsverhältnisse des J. 1834 ist Folgendes zu bemerken. Das J. 1834 war für die Stadt Jena u. die benachbarten Gegenden im Allgemeinen ein von bedeutenden epidem. Krankh. freies zu nennen. Die seit 2 J. herrschend gewesenen Varioloiden gaben nur noch einzelne Kranke der leichtern Art in den ersten Monaten dieses Jahres, die bei richtiger Behandlung ohne Gefahr verliefen u. geringere Ansteckungsfähigkeit zeigten. Masern, die in Jena fast immer zu finden sind, erschienen gar nicht, und Scharlach wenigstens nicht in bedeutender epidem. Ausbreitung. Die Keuchhustenepidemie des J. 1833 verlängerte sich zwar auch bis in dieses Jahr, und lieferte der Klinik bis in die Mitte des Sommers 30 Kranke, war jedoch nur in einzelnen Fällen durch Nachkrankh., wohin auch der Ausgang in Inflammatio nervi vagi gehört, tödtlich. Das Nervenfieber zeigte sich ebenfalls nur sporadisch, gab aber in seiner entzündl. Form als Febris nervosa inflammatoria enterica, pleuritica etc. einige sehr instructive Fälle, welche die intensivste u. sorgfältigste antiphlogist. Behandlung forderten.

Obgleich aber unter den Gestorbenen sich mehrere finden, bei denen theils hohes Alter, grosse Armuth, höchst complicirte Krankheitszustände u. vieljährige Dauer derselben, theils die Indolenz u. Unfolgsamkeit der Kranken die Heilung unmöglich machten; so ist die Zahl der Gestorbenen doch nur 20, u. das Mortalitätsverhältniss ist ein sehr günstiges zu nennen, indem, da die Zahl der in der Klinik behandelten Kranken 1068 betrug, die Zahl der Gestorbenen zu den in der Klinik Aufgenommenen sich wie 1 : 53⅖ verhielt.

Eigenthümlich war aber die in den Monaten März, April u. Mai herrschende Epidemie der rheumat. u. katarrhal. Fieber, welche aus Jena u. der Umgegend der Klinik über 200 Kranke zuführte, im intensiveren Verlaufe als Pleuritis u. Pneumonie auftrat, u. in ihren Nachkrankheiten nicht selten in Hydrops überging, der bei nachlässiger u. wegen grosser Armuth oft unmöglicher Pflege zuweilen tödtlich wurde; daher am Hydrops 5 Kranke dieser Art gestorben sind. Es schien uns, dass die vorzüglichste Ursache dieser entzündlich-nervösen Affection der Schleimhäute der Respirationsorgane u. der serösen u. fibrösen Häute in dem ungewöhnlich leichten Winter dieses Jahres gesucht werden müsse, so dass durch den Mangel der Winterkälte grössere Reizbarkeit u. Krankheitsanlage der Haut u. ihrer Fortsetzungen entstand, u. der Einfluss des Frühlings hierdurch leichter entzündliche Affectionen derselben erregte.

Hinsichtlich der stehenden epidem. Constitution wird durch unsre Krankenliste documentirt, dass der animalische Krankheitscharakter, bestehend in einer grössern Entwickelung des animal. Systemes u. daher entstehender besonderen grössern Anlage zu Entzündungen, Blutungen, Hämorrhoidalzuständen u. s. w. noch immer der vorherrschende ist. Von dem Nervenfieber kamen nur die entzündl. Formen vor, u. rein vegetative u. nervöse fehlten ganz. Ausser diesen u. den übrigen sich in diesem Jahre ebenfalls fast nur in der entzündl. Form zeigenden Exanthemen, als allgemeinen Krankheiten, u. ausser den Krankh. des Auges, unter denen fast die Hälfte Entzündungen waren, enthält die Krankenliste, neben 316 örtlichen vegetativen u. 313 örtlichen sensitiven Krankh. 379 animal. Krankheiten. Bedenken wir aber, dass die nach dem physiolog. Systeme der Krankh. zu den sensitiven Krankh. gestellten Rheumatalgien sich hier gewöhnlich in der entzündl. Form zeigten, u. dass also die in der Liste aufgeführten 173 Fälle von Rheumatalgia inflammatoria eigentlich zu den animal. Krankh. gehören, so beträgt dann die Zahl der animal. Krankh. 552, u. die Zahl der sensitiven Krankh. sinkt auf 140 herab. Die Concentration des entzündl. Zustandes in den Unterleibsorganen, welche in der Cholerazeit die vorherrschende war, u. uns in jener Zeit viele enteritische Formen der Krankh. gab, war zwar nicht zu verkennen, jedoch im Abnehmen begriffen, daher auch nur 9 Fälle von glücklich geheilter Enteritis u. Gastroenteritis infantum (Gastromalacia) vorkamen.

Ueber die einzelnen Krankheitsformen möchte Folgendes auszuzeichnen oder zu bemerken sein.

In Weimar hatte der Thierarzt, Hr. *Dr.* Lentin, mit Erfolg Impfung mehrerer Kühe mit von Menschen aufgenommener Kuhpockenlymphe gemacht, von welchen auf die Kühe von Menschen übertragenen Kuhpocken andere Kinder mit Erfolg zurückvaccinirt, u. auch in der Klinik Impfungen angestellt wurden, die vollkommen verlaufende Kuhpocken gaben. Diese für die Theorie der Kuhpocken wichtigen Versuche werden von dem genannten Arzte wiederholt u. deren Resultate demnächst bekannt gemacht werden. Andere Impfungen mit gleich glücklichem Erfolge wurden mit Impfstoff angestellt, der in Berlin von natürl. Kuhpocken abstammte, u. obgleich durch mehrere Generationen seit 6 Monaten reproducirt, sich dennoch als vorzüglich kräftig u. sehr vollkommene Kuhpocken gebend erwies. — Es wäre zu wünschen, dass die in neueren Zeiten, wohl mit durch die häufigeren Varioloiden entstandenen, oft aller Wissenschaftlichkeit entbehrenden theoretischen Ansichten mancher Aerzte über die Kuhpocken, durch durchgreifende u. in grösseren Veterinäranstalten so leicht anzustellende Impfversuche factisch widerlegt, u. endlich auch hier die wissenschaftliche Theorie durch die Erfahrung bestätiget u. zugleich das physiolog. Verhältniss der Kuhpocken zu anderen ähnlichen Krankh. ins rechte Licht gestellt würde.

Schon seit mehreren Jahren war es uns auffallend, u. so auch im verflossenen Jahre, dass die gastrisch-entzündliche Richtung der Krankh., welche vorzugsweise den obern u. mittlern Theil des Darmkanals befiel, in den Spätsommern nicht den untern Theil des Darmkanals ergriff, und so die Gastroenteritis in Entzündung der Schleimhaut des

Intestinum rectum umwandelte u. Ruhr bildete, welche seit dem J. 1812 in Jena nicht epidemisch vorgekommen ist, wohl aber auch im J. 1834 in manchen Gegenden Süddeutschlands geherrscht hat. — Dass in den Sommermonaten die Affection der Schleimhaut des Darmkanals nicht bedeutend entzündlich war, sondern bald in krit. Durchfall sich auflösete, zeigt die auf 32 steigende Anzahl der schleimigen, serösen u. galligen Durchfälle.

Von den öffentlichen Heilanstalten seltener sich freiwillig entdeckenden venerischen Krankh. sind in dem verflossenen Jahre 22 Fälle vorgekommen, welche verhältnissmässig grosse Zahl wir theils dem Zutrauen des Publicum zu unsrer Anstalt zuschreiben zu können uns schmeicheln, theils aber in der leider zunehmenden Sittenverderbniss suchen müssen, obgleich 6 dieser Kranken als an Syphilis larvata zum Theil schon seit Jahren leidend u. von anderen Aerzten unvollkommen geheilt waren. Die Behandlung der Syphilis fand nach unseren Grundsätzen überall, wo nicht schon durch frühern übermässigen Quecksilbergebrauch zugleich Hydrargyrosis vorhanden war, durch anhaltende Anwendung kleiner Dosen des Merc. subl. corros. neben dem Gebrauch von nach den individuellen Verhältnissen der Kranken auszuwählenden Hitztränken, wozu täglich 1 bis 2 Unz. der bekannten Substanzen verwendet wurden, u. neben sparsamer, nach Umständen bis zur Hungerkur gesteigerten Diät statt. Indem durch die Anwendung starker Dosen vegetabilischer stärkender Mittel die vegetative Reproductionskraft unterstützt wurde, reichten in manchen schon seit Jahren bestandenen Krankheitsfällen 6 bis 10 Gr. Sublimat hin, um völlige Heilung zu bewirken. Speichelfluss u. andere Formen der Hydrargyrosis, als der Kur nachtheilig, wurden stetig verhütet. Den Versuch zu machen, ohne Quecksilber die Syphilis zu heilen, haben wir unsrer sichern Behandlung vorzuziehen Bedenken getragen. Das Ausführlichere auch hinsichtlich der Theorie der Heilung der Syphilis wird in der Fortsetzung der klinischen Beiträge mitgetheilt werden.

Die bei uns endemische Form der Struma lymphatica, welche, da der Landmann die Krankh. häufig für unheilbar hält, nur 35 Fälle lieferte, wurde gewöhnlich schnell geheilt, oder bei veralteten Zuständen wenigstens gemindert, durch örtl. Anwendung kleiner Dosen des Kali hydriodinicum, oder durch die gefahrlosere von P. Frank empfohlene Abkochung des verkohlten Meerschwammes u. der Pila marina.

Taenia solium, die im Allgemeinen in Jena u. der Umgegend selten ist, wurde in einem Falle schnell u. vollkommen, gegen 9 Ellen lang, durch binnen einigen Tagen genommene ʒjjj des Extract. filicis aether. abgetrieben.

Von der in diesem Jahre ungewöhnlich grossen, auf 33 sich belaufenden Anzahl Hydropischer bildete sich die Mehrzahl in Folge der rheumat. Affection in den Frühlingsmonaten, grösstentheils aber nur bei höchst ärmlich lebenden, u. aller Pflege entbehrenden Kranken in den vorgerückten Jahren, wenn nach eingetretener Hautkrisis und Schweiss neue Erkältung eintrat. Wo nicht Mangel aller Pflege, Mangel eines warmen Zimmers, eines Bettes, entgegenstand, gelang es, durch starke ammoniumhaltige Diaphoretica in Verbindung mit scharfen Mitteln u. Diureticis, denen später ein Decoctum rad. caincae hinzugesetzt wurde, die Kranken zu retten, dagegen bei mangelnder Pflege der tödtl. Ausgang nicht zu verhüten war. Das Hygroma cysticum, gewöhnlich entstanden in Folge von Entzündungen nach Contusionen, wich gewöhnlich schnell der Anwendung einer Salbe von ʒj Kali carb. auf ℥j Fett.

Unter die Hautentzündungen sind mit der Bezeichnung Carbunculus mehrere Fälle gestellt von bösartigen, durch leichte Verletzungen in den heissen Sommermonaten entstandenen, binnen einigen Tagen in Brand übergehenden Entzündungen an der Hand, dem Fusse u. s. w. Warme Kräuterumschläge mit Acidum muriaticum wirkten am sichersten, dem Brande Grenzen zu setzen u. der Granulation Raum zu geben, wobei aber nicht selten vorher schon einzelne Knochentheile durch Caries zerstört waren u. verloren gingen.

Die Entzündung des Nerv. vagus erschien in ihrer insidiösen, schwer zu erkennenden Form als Nachkrankh. des Keuchhustens, u. wird in der Fortsetzung meiner klinischen Beiträge ausführlicher beschrieben u. durch Krankheitsgeschichten erläutert werden.

Bei der grossen Menge örtlicher Entzündungen, besonders der edleren Organe, der Hirnhäute, der Lunge, der Leber, des Darmkanals u. s. w. hat sich wiederholt durch die Erfahrung der durch die Theorie der Entzündung gegebene Satz bestätigt: dass bei den Entzündungen nur durch frühzeitige und hinsichtlich ihrer Quantität der Intensität u. Ausdehnung der Krankh. entsprechende Blutentziehungen, welche nicht nur das abnorm gesteigerte animalische Leben, sondern auch die in den bisherigen Theorien der Entzündung gewöhnlich übersehene abnorm erzeugte Blutmasse mindern, Rettung möglich ist. Daher auch in diesem Jahre erfolgreiche Blutausleerungen, entweder durch Venaesection, oder, wenn es möglich war, durch die sicherer u. örtlicher wirkenden Blutegel, von mehreren Pfunden vorgekommen sind, während die Fälle, wo sie versäumt, oder zu spät, oder nicht hinlänglich angewendet wurden, tödtlich verliefen, wohin auch die durch frühere Vernachlässigung unheilbar gewordenen Fälle von Encephalitis u. Myelitis gehören. Wir haben von Neuem Gelegenheit gehabt, unseren Schülern die Ueberzeugung zu geben, dass von den beiden Abwegen der richtigen Anwendung der Blutentziehungen, der Hämatophobie u. der Hämatophilie, bei den reinen Entzündungen die erstere weit häufiger nachtheilig wird, als der letztere. — Diesen nach streng befolgten pathologisch-therapeut. Grundsätzen angewendeten Blutentziehungen haben wir es auch zuzuschreiben, dass von

den zahlreichen Fällen der Pleuritis, der Pneumonie, der Enteritis, so wie von 5 gastroenterischen, gewöhnlich in Gastromalacie übergehenden Fällen keiner tödtlich verlaufen ist. Mit gleichem glücklichen Erfolge sind die 18 an Arthrocace leidenden Kranken mit örtl. Blutentziehungen, u. besonders bei der Spondylarthrocace späterhin mit dem Glüheisen, nach den in dem 1. Bde. der klin. Beiträge entwickelten Grundsätzen behandelt worden, so dass bei keinem derselben Caries entstand u. sämmtliche Kranke geheilt wurden.

Hinsichtlich der Hämorrhoidalzustände hat unsre Ansicht von Neuem Bestätigung gefunden, dass dieselben von vielen Aerzten in der Aetiologie viel zu wenig berücksichtigt werden, dass sie bei vielen chron. Krankh. zum Grunde liegen, bei denen sie gewöhnlich nicht vermuthet werden, u. dass so mancher tödtl. Ausgang durch Schlagfluss, Lungenleiden, Leberkrankheiten, chron. Entzündung innerer Organe u. s. w. verhütet, so wie die mannigfaltigsten chron. Krankheitsformen geheilt werden können, wenn die sie erzeugenden abnormen Hämorrhoidalzustände hinlänglich berücksichtigt und richtig behandelt werden. Selbst manche ganz örtl. Krankh., Rheumatismus fixus, Ophthalmien, Brustkrämpfe, Sarcocele, wurden schnell gehoben, nachdem normale Hämorrhoidalcongestionen oder Blutungen entstanden. In patholog. Beziehung haben daher, nach unsrer Ansicht, die abnormen Hämorrhoidalzustände dieselbe ätiolog. Bedeutung u. Ausdehnung beim männl. Geschlechte, wie die abnormen Menstrualzustände beim weiblichen; was sich auch durch unsre Krankenliste bestätigt, welche eine den Menstrualkrankh. beim weibl. Geschlechte ganz gleiche Zahl Hämorrhoidalkrankh. des männl. Geschlechts aufzählt. Obgleich es in allen Fällen der abnormen Hämorrhoidalzustände darauf ankam, die normale Hämorrhoidalcongestion nach dem Unterleibe zu erregen, so waren hierzu doch nur höchst selten die anregenden u. eine bedeutend erhöhte venöse Thätigkeit erzeugenden Mittel nützlich, da sie gewöhnlich nur die abnorme Hämorrhoidalrichtung nach den schon krankhaft ergriffenen Organen vermehrten, vielmehr wurde der Zweck gewöhnlich u. fast immer mit Sicherheit durch Anwendung einer einfachen Mischung von Cremor tartari und Flores sulphuris erreicht, neben welchem Mittel, bei bedeutenden Congestionen nach anderen Organen, noch Natrum carbon. acid., selbst Nitrum oder Sal mir. Glaub. gereicht, oder, im Falle bedenkl. Zustände, örtl. Blutentziehungen durch Schröpfköpfe u. Blutegel angewendet wurden.

Von relativ geringerer Wichtigkeit, wie auch, wenn wir, wie früher angegeben, die entzündl. Rheumatalgien von den sensitiven Krankh. abziehend zu den animal. Krankh. rechnen, von geringerer Anzahl, waren die sensitiven Krankheitsformen; daher, ausser einer tödtenden Apoplexie bei einem 74jähr. schon seit Jahren an Marasmus senilis leidenden u. durch ärztl. Kunst nur noch hingehaltenen Manne, u. ausser einem durch Unfolgsamkeit von Seiten des Kranken tödtlich verlaufenen Delirium tremens, keine anderen Todesfälle hier vorgekommen sind. Andere sensitive Krankheitsformen, z. B. ein spontaner, nach einer Tracheitis sich entwickelnder u. durch magnetische Behandlung geheilter Idiosomnambulismus, die jetzt seltener vorkommenden Erscheinungen des Veitstanzes, einige Lähmungen der Empfindungsnerven u s. w. gaben sowohl in patholog. als therapeut. Beziehung Gelegenheit, den klinischen Unterricht auch dieser Krankheiten instructiv zu machen.

Ein tödtlich verlaufender Fall von seit mehreren Jahren vorhandenem Aneurysma sowohl der Aorta, als auch mehrerer anderer grossen Arterien, lieferte ein interessantes Präparat für die anatomisch-pathol. Sammlung, indem die inneren Wände der erweiterten Stellen chronisch entzündet, verdickt u. mit kleinen Knochenblättchen besetzt waren. Der Kranke, ein starker Bier- u. Branntweintrinker u. vollblütiger Hämorrhoidarius von 70 J., verweigerte hartnäckig die Ausführung aller, auch diätet. Maassregeln, die den tödtl. Ausgang wohl noch längere Zeit hätten aufhalten können.

Unter den 71 Augenkrankheiten kamen mehrere pathologisch lehrreiche u. interessante Fälle vor; z. B. ein Symblepharum an beiden Augen, durch chron. Entzündung bei einem alten Manne entstanden; 2 Fälle von die ganze Cornea umgebendem Pannus.

Die sogenannten chirurg. Krankh., deren Zahl 66 beträgt, bestanden vorzüglich in mechan. Verletzungen, unter denen einige interessante Knochenbrüche waren, wozu mehrere bedeutende, freilich in der klin. Praxis nur unvollkommen orthopädische Hülfe erhaltende Verkrümmungen kamen.

Wenn die grosse Armuth der meisten klinischen Kranken der ärztl. Behandlung grosse Schwierigkeit entgegensetzte, so gab die in der ärmeren Gegend aus der hiermit bedingten grössern Sparsamkeit entstehende wohlfeilere Lebensweise uns die Möglichkeit, auswärtige, an pathologisch interessanten Zuständen leidende Kranke, deren Kur einen längern Aufenthalt in Jena forderte, für weniges Geld in Jena unterzubringen. Daher stetig mehrere Kranke wöchentlich für 18 Gr. bis 1 Thlr. 4 Gr. in Jena, neben diätet. Pflege, Wohnung, Bette u. Beköstigung fanden.

## XIII. Bericht über die Entbindungsanstalt an der Universität zu Marburg, von dem Director derselben, *Dr.* Hüter.

Als ich am 17. August 1833 die Leitung der Entbindungsanstalt übernahm, befanden sich in derselben 13 Schwangere u. 1 Wöchnerin. Von jener Zeit bis zum Schlusse des J. 1834 wurden 146 Personen, alle (eine an Prolapsus vaginae leidende Person ausgenommen) schwanger, aufgenommen. Es wurden also in diesem Zeitraume 160 Personen verpflegt. Von den Schwangeren wurden drei auf

ihren Wunsch, eine, weil sie an allgemeiner Syphilis litt u. von den gesunden Personen nicht hinreichend getrennt werden konnte, entlassen, eine andre entfernte sich heimlich. Es sind daher nicht 159, sondern 153 Schwangere zu rechnen. Von dieser Zahl wurden 148 entbunden; 5 Schwangere verblieben nebst 4 Wöchnerinnen am Jahresschlusse. Unter den Entbundenen waren 76 zum ersten, 63 zum zweiten, 8 zum dritten u. 1 zum fünften Male schwanger; 3 waren Wittwen, die übrigen alle ledigen Standes. Keine der Schwangeren war unter 19, keine über 43 Jahre hinaus. Die einzige 43jähr. Person war gerade eine Erstgebärende. — Es wurden, da eine Zwillingsgeburt vorkam, 149 Kinder geboren, 67 waren männl., 82 weibl. Geschlechts. 8 Kinder wurden todt geboren, mehrere von ihnen waren seit längerer Zeit abgestorben, alle anderen wurden lebend geboren, manche von ihnen kamen scheintodt zur Welt.

Unter diesen Geburten erfolgten 109 in der ersten, 29 in der zweiten, 2 in der dritten Schädellage; in 2 Fällen wurde der Uebergang der vierten in die erste, in 3 der der dritten in die zweite Lage beobachtet. In 14 Fällen entwickelte sich der Rumpf der Frucht wie in der 2. Stellung, obwohl der Kopf in der 1. Stellung durch den Beckenkanal hindurchgetreten war. Ausserdem erfolgten 2 Steiss- u. 3 Fussgeburten; 3 Schädellagen blieben unbestimmt. Schieflagen der Frucht kamen 4mal vor; doch ging eine während der Schwangerschaft durch zweckmässige Lagerung der Schwangern in eine regelmässige (Schädellage) über; eine andre verwandelte sich während der Geburt in eine Fusslage; bei der andern wurde die Wendung auf den Kopf gemacht. Diese 3 kommen daher bei jenen Lagen in Rechnung. Nur in einem Falle wurde die Wendung auf die Füsse unternommen.

Funfzehn Geburten verliefen sehr schnell, besonders in der 3. u. 4. Geburtsperiode. Einer Mehrgebärenden entstürzte beim Gehen die schon in Fäulniss übergegangene Frucht, ohne dadurch eine Verletzung zu erleiden u. ohne dass dadurch der Gebärenden ein Nachtheil gebracht wurde. Eine Erstgebärende verlor das Fruchtwasser ohne Schmerzen, ging, als sie eine schmerzhafte Empfindung im Unterleibe verspürte, in ein Wochenbettzimmer, legte sich in ein Bett u. gebar ohne allen Beistand ein 7 Pfd. schweres Kind, worauf sie blos durch die Bewegung des Kindes aufmerksam geworden sein wollte. Die sogleich hinzukommende Hebamme fand das Kind auf dem Rücken, zwischen den Schenkeln der Mutter liegend u. athmend. Der Damm war nicht eingerissen. Bei einer Mehrgebärenden wurde ein 6 Pfd. schweres und 17″ langes Kind sehr schnell geboren; auf den ganzen Verlauf war nur ein Zeitraum von 1½ Stund. zu rechnen. In einem andern Falle dauerte die Geburt im Ganzen nur eine Stunde, ohne dass eine Störung bemerkt wurde. Die Nabelschnur war dabei 2mal um den Hals geschlungen. — Der Verlauf der Geburten dehnte sich bei Erstgebärenden bisweilen auf 3, in einem Falle auf 5 Tage aus, gewöhnlich bei dynamisch regelwidrigen Zuständen.

Dynamisch regelwidrige Zustände, z. B. Plethora, Krampf, Rheumatismus, Atonie der Gebärmutter, störten den Geburtsverlauf in 17 Fällen, doch wurden sie durch eine allgemeine Behandlung meistens bald beseitigt, nur in wenigen Fällen wurde später noch nach anderen Anzeigen die Anwendung mechan. Kunstmittel erforderlich, die auch noch in anderen Fällen nöthig wurde. — Die Zange wurde in 6 Fällen angewendet.

Bei einer 21jähr. Erstgebärenden (Nr. 8) trat, nachdem die Wehen den Kopf in das Becken eingetrieben hatten, Wehenmangel mit allgemeiner Erschöpfung der Kräfte ein, weshalb (19 St. nach Abfluss des Fruchtwassers) die Geburtszange angelegt wurde. Der mit einer beträchtlichen Geschwulst versehene Kopf stand in der 1. Stellung u. wurde durch 12 Tractionen entwickelt. Wegen Wehenmangel musste noch der Rumpf des Kindes (ein Mädchen, 7¾ Pfd. schwer) künstlich entwickelt werden. Das Kind war scheintodt, fing aber, gleich nachdem etwas Blut aus der Nabelschnur entzogen worden war, an zu athmen. Die Nabelschnur war 13″ lang. Im Wochenbette litt die Person an Entzündung der Gebärmutter, zu welcher noch die Erscheinungen der Manie hinzutraten, wurde aber vollkommen hergestellt u. gesund mit ihrem Kinde entlassen.

Bei einer 43jähr., auf einer sehr niedern Stufe der Bildung stehenden Erstgebärenden (Nr. 44), welche 4 Tage hindurch kreiste, u. bei welcher wegen der Unnachgiebigkeit der äusseren Genitalien u. des Muttermundes allgemeine Bäder, erweichende Einspritzungen u. Bähungen wiederholt angestellt wurden, musste endlich die Zange angelegt werden, weil der Kopf nach dem Abflusse des Fruchtwassers am Beckenausgange lange stehen blieb, ohne weiter fortzurücken, eine sehr grosse Geschwulst bekam, die Kräfte der durch Alter schon gebeugten Person abnahmen u. die Wehen seltner wurden. Sechs Tractionen bewirkten die Ausschliessung des Kindes, welches, ein Mädchen, 6 Pfd. schwer war u. sogleich zu athmen begann, sobald die Entwickelung des Rumpfes künstlich beendigt war. Es folgte bald nachher ein nicht unbeträchtlicher Blutfluss, welcher die Entfernung des gelösten Mutterkuchens, den Gebrauch der Zimmttinctur, der kalten Umschläge, selbst der kalten Einspritzungen erforderte u. auf diese Weise gestillt wurde. Im Wochenbette trat Diarrhöe ein, welche dazu Veranlassung gab, dass die Person sich nur langsam erholte.

Bei einer 33jähr. Person, welche vor 7 Jahr. in der Anstalt schon einmal niedergekommen war (Nr. 62), wurde die Zange nöthig, weil nach der Geburt des Rumpfes der Kopf nicht folgen wollte. Bei kaum eröffnetem Muttermunde erfolgte der Blasensprung, u. es trat der rechte Fuss mit den Zehen nach vorn u. links gerichtet durch denselben hindurch. Bei jeder Wehe klagte die Kreisende über einen heftigen fixen Schmerz in der rechten Seite der Gebärmutter. Als der rechte Fuss aus der Schamspalte hervortrat, zeigte sich auch bald der linke, der vorher, im Knie mässig gebogen, mit den abwärts gerichteten Zehen höher lag u. mit der Ferse auf dem rechten Schenkel ruhete. Als die Hüften sich entwickelten, drehte sich die nach oben gerichtete rechte Hüfte nach der linken Seite der Mutter, so dass die vorher nach vorn u. links gerichtete Vorderfläche der Frucht nach links u. hinten gerichtet wurde. Als der Nabel aus den Geschlechtstheilen hervortrat, war der Nabelstrang straff angezogen, u. nur mit Mühe liess sich ein wenig von ihm hervorziehen; bei der nächsten Wehe erfolgte dieselbe Anspannung der Nabelschnur. Das Nachlassen der Pulsation forderte bei den jetzt seltner werdenden Wehen u. besonders bei dem verminderten Wehendrange

zur Extraction der Frucht auf. Die Lösung der Arme war leicht, die Entwickelung des Kopfes aber wollte dem gewöhnl. Handgriffe nicht gelingen, weshalb die Anlegung der Zange erforderlich wurde. Diese erreichte mit wenigen Tractionen ihren Zweck; doch war die Application des rechten Zangenlöffels schwierig. Das Kind weibl. Geschlechts, 6¼ Pfd. schwer, machte zwar einige Male Versuche zum Athmen, gelangte aber trotz aller angewendeten Mühe nicht zum selbstständigen Leben. Die Nabelschnur war 17″ lang. Der Verlauf des Wochenbettes war regelmässig.

Eine 27jähr. Erstgebärende (Nr. 67), welche kreissend von einem benachbarten Dorfe in die Anstalt kam, kreiste länger als 3 Tage, ohne dass die Geburt des Kindes erfolgte. Durch Aderlass, diaphoret. Verhalten u. Arzneimittel (Salmiak), später durch Borax wurde es versucht, die regelwidrigen Wehen zur Regel zurückzuführen; doch gelang dieses nur unvollkommen; denn wenn auch die Erweiterung des Muttermundes, das Herabtreten des Kindeskopfes bis nahe an den Beckenausgang erfolgte, so wurden doch die Wehen niemals so kräftig, dass ein kräftiger Drang erfolgte. Die Wehen wurden bald noch schwächer u. seltener, es traten Fieberbewegungen u. grosse Schwäche ein, weshalb endlich der Gebrauch der Zange nöthig wurde. Diese wurde 4 Stund. nach künstl. bewirktem Blasensprunge an den in der 1. Stellung befindlichen Kopf angelegt u. derselbe durch einige Tractionen entwickelt. Das 7½ Pfd. schwere Kind, ein Knabe, war scheintodt, fing aber bei passenden Belebungsversuchen bald an zu athmen u. wurde mit der Mutter, die sich im Wochenbette schnell erholte, gesund entlassen, doch war bald nach der Geburt die Lösung des zu kurzen Zungenbändchens nöthig.

Eine 24jähr. Erstgebärende (Nr. 68) wurde bei den mit einer gewissen Heftigkeit u. Schnelligkeit eintretenden Wehen ausserordentlich unruhig, u. warf sich trotz aller Einrede auf dem Bette hin u. her. Bald entstand in der linken Seite des Unterleibes ein heftiger Schmerz, der durch die Wehen vermehrt wurde, u. wahrscheinlich von einem Verdrängen der Gedärme herrührte. Der in der 1. Stellung eintretende Kopf trat trotz der heftigen Contractionen der Gebärmutter nur sehr langsam in die Beckenhöhle ein. Da von der langen Dauer der Geburt für jenen Zustand der Unterleibsorgane Nachtheil befürchtet wurde, zumal da das unbändige Benehmen der Kreisenden durch kein Zureden zu beschränken war, so wurde die Zange für nöthig erachtet, die, weil der Kopf kaum in die Beckenhöhle eingetreten war u. sehr fest stand, erst nach vielen Tractionen die Geburt des Kindes bewirkte. Dieses, ein 7 Pfd. schwerer Knabe, ebenfalls scheintodt, fing bald an zu athmen, als die Versuche angestellt wurden. Innerer Schmerz in dem Unterleibe verschwand gleich nach der Entbindung. Die Wöchnerin bedurfte anfangs wegen beträchtlicher Reizung des Gefässsystems noch einiger Mittel, wurde aber bald gesund. Das Kind litt anfangs an krampfhaften Zufällen, konnte die Brust nicht nehmen, wurde aber durch den Gebrauch der Kamillenbäder hergestellt.

Bei einer 27jähr. Erstgebärenden (Nr. 125) wurde die Zange darum nöthig, weil trotz der zweckmässigen, gegen den rheumat. Zustand gerichteten Behandlung die Wehen nicht eine solche Wirkung äusserten, dass sie die Geburt des Kindes hätten bewerkstelligen können, weil der in der Beckenhöhle stehende Kopf eine Geschwulst von sehr bedeutendem Umfange bekam, (die so frühe eintrat, dass man die Stellung des Kopfes nicht genau ausmitteln konnte,) weil das Fruchtwasser schon seit 19 St. abgeflossen, u. darum Gefahr für das Kind zu befürchten war. Fünf Tractionen beendigten die Geburt des 7¼ Pfd. schweren Kindes, eines Mädchens. Das Gesicht wendete sich, wie bei der 1. Stellung, nach dem rechten Schenkel der Mutter, auch der Sitz der Kopfgeschwulst sprach für die 1. Stellung; doch drehte sich der Kopf bald wieder so zurück, dass die Schultern in dem ersten schrägen Durchmesser, wie bei der 2. Stellung zum Durchschneiden kamen. Als der Rumpf des Kindes sich entwickelte, stürzte mit ihm eine grünlich-gelbe, eiterförmige, sehr stinkende Flüssigkeit in reichlicher Menge hervor, die nicht als ein gewöhnl. Fruchtwasser anzusehen war. Das Kind, an dessen Kopfe ein kleiner Eindruck von der Zange zu bemerken war, fing, nachdem Blut aus der Nabelschnur entzogen war, an zu athmen. An der Nachgeburt war nirgends etwas Regelwidriges zu entdecken. — Die Wöchnerin bedurfte wegen des rheumat. Leidens noch einiger Mittel, wurde aber schon am 10. Tage gesund entlassen.

Die Ausziehung wurde in dem schon erwähnten Falle einer Fusslage, in welcher noch die Zange angelegt werden musste, dann bei einer Steisslage, bei welcher die Ausschliessung der Brust u. des Kopfes zögerte, dann nach vollbrachter Wendung auf die Füsse, als der Kopf zögerte, u. dann in einigen Fällen nach geborenem Kopfe nothwendig, weil der Rumpf sich nicht entwickeln konnte. Sie geschah stets mit den Fingern, u. war nur in einem der letzten Fälle, in welchem ein 10¼ Pfd. schweres Kind nach vielen Anstrengungen geboren wurde, besonders schwierig.

Die Wendung auf die Füsse wurde bei einer Mehrgebärenden (Nr. 129) unternommen, weil die Frucht in dem sehr schlaffen u. durch Fruchtwasser sehr ausgedehnten Uterus eine Schieflage hatte, die aber erst deutlich erkannt wurde, als das Fruchtwasser abfloss. Bei der gleichmässigen Ausdehnung des Unterleibes liess sich erwarten, dass entweder der Kopf oder die Füsse eintreten würden; deshalb wurde der so viel als möglich durch eine reclinirte Lage verzögerte Blasensprung abgewartet. Als sich nach ihm eine Hand in dem Muttermunde zeigte, wurde sogleich die Wendung auf die Füsse unternommen, die bei der Schlaffheit der Theile keine Schwierigkeiten hatte. Die Ausschliessung der Frucht wurde der Wehenthätigkeit überlassen; nur der Kopf wurde künstlich entwickelt. Bei der Entwickelung des Rumpfes drehte sich der nach rechts u. vorn gerichtete Rücken nach links u. vorn, so dass der Kopf wie bei der 1. Stellung zum Durchschneiden kam, nämlich in der Richtung des ersten schiefen Durchmessers in die Beckenhöhle herabtrat. Zugleich mit ihm kam die Nachgeburt zum Vorschein, die mit dem scheintodten Kinde in ein lauwarmes Bad gebracht wurde. Das Kind, ein 7 Pf. schwerer Knabe, fing bald an zu athmen, u. wurde mit der Mutter gesund entlassen. Die 27″ lange Nabelschnur war einmal um den Hals des Kindes geschlungen.

Die Wendung auf den Kopf wurde bei einer 22jähr., früher an Epilepsie leidenden Erstgebärenden (Nr. 145) unternommen, bei welcher man weder in der Schwangerschaft, noch während der Geburt einen vorliegenden Theil unterscheiden konnte. Nach der äussern Untersuchung vermuthete man rechts den Kopf u. links die Extremitäten, also Schieflage der Frucht. Als der Person die Lage auf der rechten Seite gegeben, um das Eintreten des Kopfes in das Becken zu begünstigen, u. unter die hervorragende Stelle des Unterleibes ein Polster gelegt wurde, senkte sich die ganze Gebärmutter auf die rechte Seite, ohne in ihrer Form eine Veränderung zu erleiden; bei der Lage auf der linken Seite sank die Gebärmutter auf dieselbe Seite. Man versuchte dieses nur, um sich von der Schlaffheit der Gebärmutter zu überzeugen. Die Kreisende wurde nun auf den Rükken gelegt, u. während jeder Wehe ein Druck auf die an der rechten Seite des Unterleibes befindliche Erhabenheit in der Richtung nach unten mit der flachen Hand angebracht, um den Kopf in das Becken hinabzudrängen, u. in der entgegengesetzten Richtung der Gebärmuttergrund nach der Mittellinie des Unterleibes mit der andern flachen Hand sanft gedrängt. Bei der langsamen

Erweiterung des Muttermundes konnte dieser Handgriff mehrere Stunden hindurch angewendet werden, u. es gelang auf diese Weise, dem Uterus eine bessere Form u. wahrscheinlich auch der Frucht eine bessere Lage zu geben. Als jedoch nach vollkommener Erweiterung des Muttermundes sich noch immer kein Kindestheil auffinden liess, wurde durch den innern Handgriff die Wendung auf den Kopf mit dem künstl. Blasensprunge vollendet. Der Kopf kam in die 2. Stellung zu stehen u. in derselben erfolgte nach 1½ St. bei verstärkten Wehen die Geburt eines 7½ Pfd. schweren Kindes männl. Geschlechts.

Bei einer 4 Wochen vor der Niederkunft aufgenommenen zum 1. Male schwangern Person von 27 J. (Nr. 138) liess sich bei der innern Untersuchung kein vorliegender Theil auffinden, während die äussere Untersuchung vermuthen liess, dass der Kopf nach links u. unten, der Steiss nach rechts u. oben gerichtet war. Demnach wurde für die Nacht eine Lage auf der linken Seite empfohlen. Der Unterleib hatte schon nach einigen Tagen eine regelmässige Form bekommen, u. bei der innern Untersuchung fand man den Kopf vorliegend, obwohl derselbe noch sehr hoch stand. Der Kopf wurde in der 1. Stellung geboren. Bei der Geburt fiel nichts auf, ausser dass die Schultern vollkommen im Querdurchmesser des Beckens hervorkamen, obwohl das Kind, ein Knabe, 8 Pfd. schwer war.

Ein eigenthümlicher Fall von Selbstwendung war folgender. Bei einer 15 Tage vor ihrer Niederkunft aufgenommenen zum 3. Male schwangern Person von 42 J. (Nr. 132) war durch den geöffneten Muttermund, auch durch das Scheidengewölbe kein Kindestheil zu entdecken. Die äussere Untersuchung liess Schieflage der Frucht, mit dem Kopfe nach rechts u. unten, mit dem Steisse nach links u. oben vermuthen. Es wurde darum für die Nacht die Lage auf der rechten Seite mit unter die erhabene Stelle untergeschobenem Polster empfohlen. Diese Behandlung hatte den Erfolg, dass an den folgenden Tagen, selbst noch 4 Tage vor der Geburt der Kopf durch das Scheidengewölbe u. den Muttermund unterschieden werden konnte. Obwohl dieselbe Lage empfohlen wurde, so war doch am Tage vor der Niederkunft der Kopf nicht mehr im Beckeneingange zu fühlen; dagegen zeigte sich wieder nach der äussern Untersuchung dieselbe Schieflage. Hierdurch aufmerksam gemacht untersuchte ich am andern Morgen wiederum, u. fand, obwohl die Person noch nicht über Wehen klagte, den Muttermund weiter geöffnet, die schlaffe Blase aus demselben hervorhängend, u. in ihr eine in dem Gelenke gebogene Extremität. Eine Stunde später fand ich einen andern, nicht näher zu unterscheidenden Theil bei noch mehr erweitertem Muttermunde u. im Ganzen regelmässig geformtem Unterleibe. Es fanden sich nun auch deutlich bemerkbare u. für die Gebärende fühlbare Wehen ein. Bald zeigte sich in der Blase gar kein Theil mehr. Zwei Stunden nach Anfang der Wehen ging mit den Wehen Blut ab. Da der Muttermund völlig erweitert war, so wurde die Kreisende auf das Wendungslager gebracht; in der ausser der Wehe noch schlaffen Blase liess sich jetzt die rechte Hand mit nach vorn gerichteter Volarfläche entdecken. Vor der nun beschlossenen Wendung wurde erst der angehäufte Harn künstlich entleert, während welcher Zeit die Wehen oft wiederkehrten. Als der Gehülfsarzt der Anstalt die rechte Hand für die in der linken Mutterseite aufzufindenden Füsse in die Scheide einführte u. den Blasensprung bewerkstelligte, kam ihm der rechte Fuss vor der linken Kreuzdarmbeinverbindung entgegen. Der linke Fuss war im Knie gebogen u. hinter dem andern nach hinten u. links gerichtet. Vor dem Knie lag eine Hand. Der linke, sehr übelgestellte Fuss wurde heruntergeleitet, ohne ihn anzuziehen. Die nächste Wehe drängte die Füsse in die Scheide, u. der Steiss trat bald in das Becken. Als die Füsse mit nach oben gerichteten Fersen aus den Genitalien hervorgetreten waren, erfolgte die Geburt nicht weiter; doch floss immer noch Blut ab. Es wurde daher, um die Zusammenziehung der Gebärmutter zu vermehren, Mutterkorn gereicht, welches bald sehr schmerzhafte Wehen hervorbrachte. Mehrere solcher kräftiger Contractionen, welche nach 3 Gaben des Mutterkorns u. Frictionen der Gebärmutter erfolgten, bewirkten die regelmässige Ausschliessung der Frucht in der 1. Stellung zugleich mit der Nachgeburt, ohne dass ein Zug nöthig wurde. Die nur 15″ lange Nabelschnur war um den Hals des Kindes geschlungen, u. zwar so fest, dass man die Stelle am Halse durch eine leichte Sugillation unterscheiden konnte, hatte wahrscheinlich den Tod der Frucht veranlasst, (denn alle Belebungsversuche waren vergeblich,) desgleichen die Auswendung des Kopfes aus dem Eingange des Beckens bei dem Herannahen der Geburt, so wie die frühe Trennung der Nachgeburt bewirkt. Das Kind weibl. Geschlechts wog 7 Pfd. u. war 18″ lang.

Die 5. Geburtsperiode zeigte in den meisten Fällen eine grosse Regelmässigkeit; nur bisweilen trat ein Blutfluss ein, der jedoch meistens bald gestillt wurde. Nur in einem Falle wurde die künstl. Lösung eines noch theilweise anhängenden u. bedeutende Blutung veranlassenden Mutterkuchens erforderlich. In einem andern wurden Theile der Eihäute, welche bei dem regelmässigen Abgange der Nachgeburt zurückgeblieben waren, u. anfangs Blutflüsse, dann entzündl. Erscheinungen in der Gebärmutter hervorbrachten, noch am 3. Tage des Wochenbettes künstlich entfernt. In noch einem andern ging ein solcher Rest der Eihäute am 2. Tage des Wochenbettes unter einem gelinden Blutflusse von selbst ab.

Dagegen wurde in einigen Fällen das Kind zugleich mit den Eihäuten geboren, wenn die Geburt zu schnell erfolgte.

Es wurden einige schwere u. grosse Kinder geboren; das schwerste wog 10½ Pfd. u. kam todt zur Welt. 2 Kinder wogen nach der Geburt nur 3¾ Pfd, das eine war im 8. Monate der Schwangerschaft geboren u. starb nach 12 St. an Schwäche; das andre war ausgetragen u. blieb am Leben. Besondere Bildungsfehler wurden an den Kindern nicht beobachtet; nur in wenigen Fällen wurde die Lösung des Zungenbändchens nöthig.

Einige Male zeigte der Kopf, obwohl die Geburt regelmässig war, eine bedeutende Verschiebung; einmal kam ein kleiner Eindruck an der Stirne, in einem andern Falle am rechten Scheitelbeine ohne weitern Nachtheil vor. Bei einem offenbar verengten Becken, dessen Vorberg mit dem Zeigefinger leicht zu erreichen war, dessen Diagonalconjugata nach Stein's Beckenmesser 3½″ mass (Nr. 148), erfolgte die regelmässige Geburt eines 8¼ Pfd. schweren Kindes, dessen Kopf im ersten schiefen Durchmesser in das Becken eintrat u. in schiefer Richtung sich entwickelte, dann aber in die entgegengesetzte schiefe Richtung sich drehte, so dass die Schultern ebenfalls im ersten schiefen Durchmesser herab- u. hervortraten. Am Schädel stand das rechte Scheitelbein viel höher, als das linke, welches in der Gegend der Kronennaht vor dem Vorberge herabgetreten war. Der Querdurchmesser des Kopfes mass 3¾ Par. Zoll. Die Kopf-

waren wegen bedeutender Verknöcherung
r über einander geschoben.
5 Fällen war die Nabelschnur ein- oder
um den Hals, bisweilen auch noch um
remität geschlungen. In 2 Fällen wurde die
neidung nöthig, weil die Entwickelung
pfes durch diesen Umstand gehindert wur-
Fällen entstand auf diese Weise der Tod
ht; der eine ist oben schon erwähnt (Nr.
r andre (Nr. 136) ereignete sich bei einer
(in der 2. Stellung), wo die Umschnü-
r 17″ langen Nabelschnur um den Hals so
dass bei heftigem Wehendrange der Kopf
e vor den Geschlechtstheilen gehalten u.
pf u. die unteren Extremitäten gerade nach
erabgetrieben wurden. — Die Länge der
nur betrug in einigen Fällen nur 12″, in
31″.
einer Erstgebärenden (Nr. 2) fiel bei kaum
m Muttermunde der Nabelstrang vor. Die
on gelang erst nach mehreren Versuchen.
urt zeigte einen ganz regelmässigen Ver-
ch kam das Kind, um dessen Hals die
nur zweimal geschlungen war, todt zur

schen den Eihäuten (Chorion u. Amnion)
in einigen Fällen eine gallertartige Aus-
ung beobachtet, die während der Geburt
Gefühl der Finger eine ödemartige Beschaf-
der Fruchtblase veranlasste.
frühzeitige Abgang des Fruchtwassers kam
eren Fällen ohne allen Nachtheil vor, bis-
schon mehrere Tage vor dem Erwachen der
thätigkeit. Ausser dem oben erwähnten
Nr. 125) wurde (Nr. 126) mit der Geburt
benden Kindes der Abgang eines sehr stin-
, dunkelgrünen, dickflüssigen Fruchtwas-
ne Nachtheil für das Kind beobachtet.
dem Mutterkuchen kamen ausser der ex-
hen Einpflanzung des Nabelstranges keine
nden Abweichungen vor. Eine Nachgeburt
r ½ Pfd (bei einem 3¾ Pfd. schweren, je-
eifen Kinde). In mehreren Fällen wog sie
Pfd., obwohl die Kinder schwerer waren;
ällen erreichte sie das Gewicht von 2 Pfd.
den Wöchnerinnen wurden Krankheiten
lten beobachtet, namentlich entzündl. Af-
n der Gebärmutter u. des Bauchfells. Ob-
iese Krankheitsform nicht selten einen sehr
n Grad erreichte, so dass selbst Ausschwiz-
der Bauchhöhle erfolgte, so wurde doch
meisten Fällen die Heilung herbeigeführt;
ur in 2 Fällen ging die Krankh. in den Tod
in dem einen Falle erst nach langem Kran-
er. Die Section zeigte die bekannte Aus-
ung in der Unterleibshöhle. Ausser diesen
ine Wöchnerin (Nr. 56) 13 St. nach der
die Kräfte der Natur beendigten Geburt eines
fd. schweren, aber todten Kindes an schnell
eintretender Entkräftung, die trotz aller angewendeten Mühe nicht beseitigt werden konnte. In mehreren ähnlichen Fällen hatte die Behandlung einen günstigen Erfolg. Nicht immer war diese Entkräftung durch Blutfluss während der Geburt, sondern blos durch die Anstrengung während der Geburt veranlasst. Die Blutflüsse nach der Geburt, meistens atonische, wurden stets durch zweckmässige Behandlung beseitigt.

Kindbettfriesel kam in mehreren Fällen vor, war aber stets eine gelinde Krankheit.

Nicht selten war das Wundsein der Brustwarzen; auch Entzündung der Brüste mit Bildung des Abscesses kam vor.

Eine Person litt an habituellen Convulsionen, welche während der Schwangerschaft, Geburt u. während des Wochenbettes eintraten, ohne weitern Nachtheil zu bringen. Bei einer 21jähr. Erstgebärenden (Nr. 118), bei welcher die Geburt auf regelmässige Weise verlaufen war, brachen am 2. Tage des Wochenbettes die schweren Convulsionen aus, welche mehrere Anfälle machten u. in den Zwischenzeiten mit einem mehrere Tage anhaltenden Sopor verbunden waren. Blutentziehungen, kalte Uebergiessungen über den Kopf in einem Kalibade u. kalte Umschläge scheinen am meisten zur Wiederherstellung beigetragen zu haben, obgleich die innere Behandlung nicht vernachlässigt wurde.

Eine 28jähr. Person, welche zum 2. Male schwanger, sehr schnell niedergekommen war (Nr. 87), litt im Wochenbette am Wechselfieber, welches den Quartantypus zeigte, aber vollständig beseitigt wurde.

Eine zum 1. Male entbundene Person von 24 J. (Nr. 142) wurde im Wochenbette vom Nervenfieber befallen u. verblieb noch am Jahresschlusse in der Anstalt.

Bei einer Wöchnerin (Nr. 46) trat Amblyopie ein, welche durch Blutentziehungen beseitigt wurde.

An den Kindern wurde am meisten die Augenentzündung, besonders im Winter 18¾ beobachtet, jedoch meistens bald beseitigt. Nur in einem Falle blieben Flecken der Hornhaut zurück. Ein Kind wurde, während die Mutter (Nr. 92) am Kindbettfieber litt, von welchem sie, obgleich Ausschwitzungen in der Unterleibshöhle erfolgt waren, hergestellt wurde, von Encephalitis befallen, die in Ausschwitzung überging, u. starb in Folge dieser; man fand die Fontanellen deutlich fluctuirend u. bei der Section ein lymphatisches, der Milch ähnliches Exsudat auf dem Gehirne. Ein Kind wurde von Convulsionen befallen, aber gänzlich hergestellt; doch entstand noch eine Augenentzündung. Ausser jenem starben noch 2 Kinder in der Anstalt an allgemeiner Lebensschwäche, ein andres plötzlich ohne deutlich zu erkennende Veranlassung.

## C. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

50. **Friederici Arnoldi** *Icones nervorum capitis*, Heidelbergae sumtibus auctoris. 1834. Fol. 50 S. (n. 7 Thlr. 12 gr.) — Auf 9 lithographirt. Tafeln, wozu ausserdem noch eine gleiche Anzahl von Tafeln mit Umrissen u. Ziffern gehört, hat der Vf. die 12 Hirnnerven, den Kopftheil des sympath. Nerven u. die meisten Zweige der 4 oberen Halsnerven abgebildet. Auf einer Tafel sieht man, wie die Gehirnnerven an der Oberfläche des Gehirns hervortreten. Die übrigen sehr planmässig angeordneten Tafeln stellen dar, wie sie durch die harte Hirnhaut hindurchtreten u. wie sich ihre Zweige ausbreiten. **Arnold's** Entdeckungen über den Lauf u. die Verbreitung mehrerer Hirnnerven u. ihre Verbindung mit dem sympath. Nerven sind durch seine im J. 1831 herausgegebene werthvolle Schrift über den Kopftheil des sympath. Nerven bekannt. Diese ältere Schrift ist für die Anatomen von Profession von grossem Interesse. In ihr ist auch fast alles das berührt, wovon hier die Rede ist. Die von uns jetzt anzuzeigende Schrift enthält eine viel vollständigere Reihe von Abbildungen als die frühere. Ausser der 4. Tafel ist keine ohne wesentliche Veränderungen aus demselben wieder mit aufgenommen worden. Sie hat den Zweck, den hier behandelten Theil der Nervenlehre anschaulich zu machen. Diesen Zweck wird sie vollkommen erfüllen u. sie ist daher Studirenden, welchen ihre Mittel erlauben, sich anatom. Abbildungen anzuschaffen, sehr zu empfehlen, auch verdient sie bei Vorlesungen benutzt zu werden, um dasjenige auch in Abbildungen zu zeigen, was sich bei der Demonstration der Kopfnerven in der Natur nur Nahestehenden deutlich machen lässt. Die anatom. Abbildungen erlangen in neuerer Zeit eine immer grössere Vollkommenheit. An dieser Reihe von Abbildungen muss man sowohl den Plan, nach welchem die Präparate gefertigt, als auch die Sorgfalt u. Eleganz rühmen, mit welcher sie gezeichnet u. lithographirt worden sind. Der Abdruck, welcher dem Rec. vorliegt, hat indessen den Fehler, dass er zu blass ist.

Auch die Erklärung der Abbildungen ist sehr zweckmässig eingerichtet, denn zur Erleichterung der Uebersicht hat der Vf. ausser der Erklärung der einzelnen Tafeln eine systematische kurze Uebersicht über den Ursprung u. die Verbreitung der Kopfnerven, des Kopftheiles des sympath. Nerven u. der meisten Zweige der 4 ersten Halsnerven gegeben u. bei jedem angeführten Zweige die Tafeln u. Figuren angeführt, wo man ihn abgebildet findet. Am Schlusse dieser Anzeige drückt Rec. den Wunsch aus, dass der Vf. nun auch noch die übrigen Abtheilungen des Nervensystems ebenso erläutern möge. *E. H. Weber.*

51. *Entwurf einer Bromatologie u. Pomatologie für Kranke (,) oder kurze Anweisung zur Auswahl, Bereitung u. Anwendung der Speisen u. Getränke in Krankheiten;* von *Dr.* C. F. L. **Wildberg**, Grossherz. Meckl. Strel. O. M. R. Berlin 1834, bei A. **Hirschwald**, XVI u. 112 S. in kl. 8. (14 Gr.) — Was Vf. 1818 u. 1825 in seiner Hygiastik für Gesunde gethan, thut er hier auch für Kranke. Allein wie er dort kein abgeschlossenes Ganze lieferte, so begnügt er sich auch hier damit, auf die Wahl, Bereitung u. Anwendung der **Speisen u. Getränke** für Kranke aufmerksam zu machen, ohne sich auf die übrigen, nicht minder nothwendigen Theile der Diätetik einzulassen. Zwar sind Speisen u. Getränke die Hauptstücke in der Diät, wogegen am häufigsten gefehlt wird; allein die Temperatur der Krankenzimmer, die Art, die Kranken zu bekleiden, zu betten, zu reinigen, zu unterhalten u. dgl. m. sieht man eben so oft vernachlässigt oder falsch geleitet, u. die Folgen davon sind nicht minder fühlbar. — Wenn es auch Aerzte giebt, welche die Diätetik der Kranken vernachlässigen, so lässt sich diess lange nicht von dem ganzen Gremium sagen, u. wir haben nicht nöthig, von der sogenannten Homöopathie zu lernen, wie nothwendig eine vernünftige Diätetik für die Heilkraft der Arzneimittel u. wie förderlich sie für das Gedeihen der Kranken ist. Nichts destoweniger stimmen wir mit dem Vf. darin überein, dass es zeitgemäss sei, diesen Gegenstand zur Sprache zu bringen, u. bedauern nur, dass er sich blos auf die in Deutschland üblichen Speisen u. Getränke beschränkt, u. dem Anfänger, für den diese Blätter doch wohl zunächst gedruckt sind, nicht eine umfassende Krankendiätetik in die Hände giebt. Jedoch zur Sache. — In

**Allgemeine Betrachtung über den Genuss der Speisen und Getränke in Krankheiten** macht Vf. anschaulich, dass nicht alle Nahrungsmittel in allen Krankh. gleich dienlich sein können, da ihre Bestandtheile sehr verschieden u. sie selbst nicht alle leicht verdaulich sind. Solche, welche nicht viel assimilationsfähige Bestandtheile in einem lockern Aggregationszustande haben, also nicht leicht verdaulich sind, müssen entweder durch die Kunst leicht verdaulich gemacht, oder weggelassen werden. Jedoch kommt dabei die Natur des Kranken: ob er an schwer verdauliche Speisen gewöhnt ist u. ob die Bedingungen eines guten Verdauungsvermögens vorhanden sind, in Betracht. Im Allgemeinen sind hitzigen, sehr erregten Kranken, deren Kräfte eine Herabstimmung und deren Säfte eine Verbesserung bedürfen, vegetabilische, und da, wo die Erregung zu schwach ist und die Kräfte gehoben werden müssen, animalische Speisen zuträglich. Die Quantität der zu geniessenden Speisen lässt sich nicht nach allgem. Regeln bestimmen; ich glaube dagegen, dass es besser ist, lieber etwas zu wenig, als zu viel zu geben; denn wie sehr Ueberladung des Magens sowohl in acuten, als auch in chron. Krankh. schadet, ist jedem Praktiker bekannt. Die Natur begnügt sich mit Wenigem u. es wird grösstentheils

nossen, als nöthig ist: nicht, was man ährt den Menschen, sondern was rdauet! Die beste Zeit zum Genusse der smittel ist der Morgen oder doch der Vorvorausgesetzt, dass die Krankh. nicht in dieexacerbirt oder Paroxysmen macht. Alle sollen milde u. lauwarm sein, ausgenomactiven Blutflüssen, wo kalte den Vorzug n. — Vf. spricht nun von der Bereitung isen u. von den nothwendigen Verbesseätzen, u. geht dann zu den Getränken über, bar für Kranke von grösserer Wichtigkeit die Speisen. Das reine Wasser steht mit en an, dem, nach Beschaffenheit der Unnancherlei zugesetzt werden kann, wie sich geben wird.

cielle Betrachtung über die ein- in Krankheiten anwendbaren n u. Getränke, rücksichtlich ihgenschaften u. Wirkungen. Der von Fleischspeisen wird mit Fug und ehr beschränkt u. die Güte des Fleisches kannten diätet. Grundsätzen geschätzt. Das von Säugethieren steht dem Fleische von ach, weil es derb ist u. eine kräftigere Vererfordert. Rindfleich soll trockener als ch u. dieses daher mehr zu empfehlen sein, nicht mit der Wahrheit übereinzustimmen Auch selbst das saftige Kalbfleisch kann t zu den leicht verdaulichen Nahrungsmitmen. Das Hasenfleisch wird dem Rehfleihgesetzt, weil es mehr alkalisch sei. Auswird noch das Fleisch von Schöpsen, Ziechen u. von wilden Kaninchen empfohlen, r, Lunge u. das Fett (nicht auch das Invon vierfüssigen Thieren verworfen. Ich Vf. hätte besser gethan, blos positiv zu ver. dessen, was sich nicht für Kranke schickt, iter zu gedenken. — Die saure u. die Buth, welche in Gallenkrankheiten empfohlen be ich auch in activen Blutkrankh. u. beim rme als heilsame Nahrung geniessen lassen. r dem Geflügel finde ich den Truthahn vähnt, dessen Fleisch, zumal das von der ür Kranke eine nahrhafte u. leicht verdaueise abgiebt. — Das Fischreich liefert nur die Krankenküche, u. ich halte es sogar nklich, die vom Vf. empfohlenen Forellen, en, Fluss- u. Kaulbarsche u. jungen Hechte tten. Der Caviar soll schwer verdaulich er gewiss nur dann, wenn er mit Butter, Oel u. Zwiebeln angemacht genossen wird. etwas weissem Wein angefeuchtet u. mit ode genommen, ist er wenigstens in den n welchen Häring u. Sardellen erlaubt wergutes Stomachicum. — Der Gras- u. grüne rosch, die Viper u. der Krebs (zu Brühen , der Honig, die Auster u. Weinbergsschnern die letzte Krankenspeise aus dem Thier- Weniger um zu nähren, als vielmehr um en, zu reizen, aufzulösen, zu eröffnen, den Stuhlgang anzuhalten, auf den Harn zu wirken u., füge ich hinzu, um die animal. Speisen assimilirbarer zu machen, scheinen die Pflanzenspeisen geschaffen zu sein. Den Blumenkohl nennt Vf. „höchst wenig blähend u. leicht verdaulich," ob er gleich den meisten Menschen lange Aufstossen macht u. den Bauch auftreibt. Den Spinat kann ich Kranken durchaus nicht empfehlen, denn ausser dem, dass er ein Principium acre hat, von welchem er durch Kochen nicht ganz befreiet wird, geht er jedesmal unverdauet durch den Nahrungskanal. Weniger lässt sich diess dem Sauerampfer nachsagen. Unverdauet gehen auch zum Theil die Möhren durch u. man darf solche Gemüse wenigstens da nicht gestatten, wo die Dauungswerkzeuge nicht in gutem Zustande sind. Die Kartoffeln sollen geschält, dann mit heissem Wasser gebrühet u. nun erst gekocht werden. Diess mag gut sein; aber schmackhafter u. verdaulicher wird die, nicht in Wasser, sondern in Dampf gekochte Kartoffel. — Von den Baumfrüchten sind nur einige, welche dem Kranken zu geniessen versagt werden. Die süsslich - säuerlichen mässigen die Fieberhitze, kühlen, erquicken, löschen den Durst, verdünnen die Säfte, mildern u. verbessern die Galle, widerstehen der Fäulniss, wirken eröffnend auf den Darmkanal u. die Harnorgane u. nähren wenig. Ungefähr dasselbe gilt von den reifen Strauchfrüchten. Auf der ersten Stufe stehen die Weinbeeren, von denen man in acuten Krankh. zwar nur behutsam Gebrauch machen darf, die aber in chron. Uebelbefinden um so mehr nützen. Bei Trockenheit des Darmkanals, bei stockender u. viscider Galle lasse ich die Weinbeeren gern schon früh Morgens kurmässig geniessen. Die getrockneten Fliederbeeren kann man da, wo man den Schweiss befördern will, recht gut als Suppe verordnen. Die Gurken sind sehr kühlend u. die Säfte verbessernd; aber auch schwer verdaulich. Ich habe gefunden, dass sie, wenn sie mit ihrem Safte, ohne Oel, ohne viel Essig u. mit Salz genossen werden, sich leichter assimiliren. Die bekannten Halmfrüchte mit ihren Präparaten können alle dem Kranken zur Speise dienen, allein von den Gräupchen kann, ihrer Schwerauflöslichkeit wegen, blos der Schleim benutzt werden. — Von allen bekannten Getränken ist, wie schon gesagt, das reine Wasser das beste. Die Meinung, es durch Kochen verdaulicher zu machen, ist irrig, u. man soll diese Procedur nur dann mit dem Wasser vornehmen u. ihm Zusätze geben, wenn es wirklich unrein ist. Ich zweifle, dass dadurch das Wasser wesentlich verbessert werde; gerathener dürfte es sein, unreines Wasser durch eine Filtrirmaschine gehen zu lassen. Vf. spricht noch von der nothwendigen Temperatur, von der Quantität des zu trinkenden Wassers, von den Zusätzen u. den schleimigen Getränken. Der Gebrauch des Biers wird sehr, es scheint zu sehr, beschränkt. Für acute Kranke ist es freilich nicht; aber doch für manche chronische, Wechselfieber-Kranke, im Zeitraume der Intermission, und

namentl. für Genesende ist es höchst nothwendig, und, wie auch der Wein, den sich nicht Jeder erzeugen kann, da zu gestatten, wo der Arzt roboriren muss. S ü s s e Weine, die reizendsten von allen, können nur bei grosser Erschöpfung u. in geringem Maasse gegeben werden; s a u r e (lieber s ä u e r l i c h e) Weine, wenn sie nicht zu alt sind, erquikken, ohne sonderlich zu reizen u. passen da, wo die Erregung gesteigert werden soll; der wässrigste ist der Moslerwein, der selbst in Fiebern gegeben werden kann u. Gicht- u. Steinkranken von Nutzen ist. Der Gebrauch der h e r b e n (doch wohl r o t h e n?) Weine ist sehr beschränkt u. nur nach starken Ausleerungen zu gestatten. Cardinal u. Bischof sind bei schwachen Verdauungsorganen als magenstärkende Mittel zu betrachten, wenn sonst nicht active Blutzustände contraindiciren. Weniger Nutzen verspricht der Champagner- u. Obst-Wein, welchen letztern ich jedoch bei dem Bandwurme, den ich davon einige Male abgehen sah, nicht gern entbehre. Der Branntwein ist bei Armen, die sich daran gewöhnt haben, nicht zu entbehren; allein den Rum, Grog, Punsch u. s. w. würde ich in der Liste streichen, weil der durch diese Getränke zu erreichende Zweck durch andere wohlfeilere u. sicherere erzielt werden kann. Bei der Chocolade erwähnt Vf. mit Recht, dass sie durch den Zusatz von Eidotter u. Milch, noch mehr aber durch Hinweglassung von gewürzhaften Zusätzen schwerverdaulich wird. Die Idee von der s. g. Gesundheits, d. h. g e w ü r z l o s e n, Chocolade ist daher eine unreife, falsche, die, wie viele andere, der Homöopathie angehört.

S p e c i e l l e B e t r a c h t u n g ü b e r d i e i n K r a n k h e i t e n a n w e n d b a r e n S p e i s e n u. G e t r ä n k e, r ü c k s i c h t l i c h d e r v e r s c h i e d e n e n K r a n k h e i t e n. Für acute Kranke gehören leicht verdauliche Speisen, die nicht viel gekauet zu werden brauchen u. ohne beträchtliche Reizung in Blut verwandelt werden können. Die Speisen müssen ferner aus dem Pflanzenreiche genommen werden u. besonders die Eigenschaften haben, zähe Stoffe aufzulösen, starke (rigide) Fasern zu erschlaffen, Schärfen abzustumpfen, Krankheitsstoffe zu verbessern (zu schwächen) oder, wo diess nicht möglich ist, alle Colatoria frei zu machen u. frei zu erhalten. Fleischsuppen (doch wohl Fleischbrühsuppen?) können nur im spätern Verlaufe der Krankheiten, mässig stark u. mit Kräutern, gedämpftes Fleisch aber mit säuerlicher Sauce nur gegen Ende der Krankh. genossen werden. Als Getränk dienen frisches Wasser u. andere kühlende u. durststillende Flüssigkeiten, während Bier, Wein u. Branntwein nachtheilig sind. Der Kranke trinke so viel, wie er will, nur niemals viel auf einmal; jedoch schadet vieles Trinken da, wo im Fieberfroste der Durst von krampfhafter Verschliessung der Gefässe im Munde u. in der Speiseröhre herrührt. Vf. giebt den sonderbaren Rath, dem Kranken, der nicht schlucken kann, das Trinken durch Waschen u. Baden des Gesichtes, der Arme und Füsse u. des ganzen oder halben Leibes mit ganz lauem Wasser zu ersetzen. Bei Hydrophobischen u. bei Schwitzenden wird das nicht angehen und liesse sich wohl durch Wasserklystire ersetzen. — Mehr Schwierigkeit macht die zweckmässigste Diät für chron. Kranke. Bei schlechter Verdauung, bei Mangel an Galle u. wo der Appetit nur von krankhaftem Reize herrührt, muss sie sehr beschränkt werden. Haben die Krankh. in Schlaffheit u. Uebermaass von Lymphe ihren Grund, so wähle man austrocknende u. stärkende Speisen, gebratenes Fleisch. Bei Säfteverderbniss ist Obst u. dgl.; bei Zähigkeit der Säfte, Steifheit u. Zusammenziehung der festen Theile sind wässrige, zarte, verdünnende Speisen u. saftreiche Gemüse; bei übermässiger Reizung u. grosser Hitze einhüllende, verdünnende, kühlende Speisen; bei Säure gebratenes Fleisch u. Eier; bei Schärfe der Säfte, Abgezehrtheit und Schwäche sind Milchspeisen zuträglich. Nach gleichen Grundsätzen müssen die Getränke gewählt werden. — Nach diesen allgem. Regeln geht Vf. zu der Diät in einzelnen Krankh. über. Manches hätte hier zusammengezogen werden können, z. B. die Diät für Aussätzige, Kopfgrindige, Flechtenkranke u. Krätzige, welche sich im Ganzen genommen gleich bleibt; einiges Andre hätte wieder mehr vereinzelt werden müssen: denn wenn bei „verhaltener Menstruation" nährende, mehr Blut machende u. reizende Speisen u. Getränke empfohlen alles Erschlaffende dagegen untersagt wird; so hatte Vf. blos Schwäche u. Säftemangel als Krankheitsursache vor Augen u. dachte wohl nicht daran, dass krampfhafte Verschliessung der Gefässe, Plethora, Scropheln u. dgl. m. die Menstruation verhalten können, in welchen Fällen obige diätet. Vorschriften nicht zweckmässig sein dürften. — Ich kann nicht bergen, dass Vf. der Krankendiät ein grösseres Gebiet einräumt, als ich für gut erachte, u. dass er dem von ihm selbst ausgesprochenen Grundsatze „der Mensch braucht wenig zur Erhaltung" nicht durchgängig treu geblieben ist. Junge Heilkünstler, denen dieses Werkchen willkommen sein wird, mögen daher lieber etwas abschneiden als zusetzen. — Druck u. Papier sind gut u. die eingeschlichenen Druckfehler gerade nicht sinnstörend u. leicht zu verbessern. Ein Register erleichtert das Auffinden der einzelnen Gegenstände.

*Voigt.*

52. *Schwalbach und seine Heilquellen*; von *Dr.* H. F e n n e r v. F e n n e b e r g, Herz. Nassauisch. Geheimerath, Ritter u. s. w., Badearzt in Schwalbach u. Schlangenbad. Dritte vermehrte Ausgabe. Darmstadt, Verlag von C a r l W i l h e l m L e s k e 1834. IV u. 128 S. 12. (12 Gr.) — Die einzige Vermehrung, die die 3. Edition dieser Brunnenschrift erhalten hat, ist, ausser einer kurzen Erwähnung des Paulinenbergs unter den Umgebungen Schwalbachs u. ausser einer schlechtgerathenen lithograph. Versinnlichung des Hohenstein eine Mittheilung der Analysen der Schwalbacher Quellen nach R i t t e r, B u c h o l z, R u b e u. K a s t n e r u. eine kärgliche Beschreibung des neu

errichteten Badehauses [welches indessen seinen Zweck so lange nicht erreichen wird, als den Bürgern von Schwalbach das Recht unbenommen bleibt, in den Vormittagsstunden nach Belieben Wasser aus den Quellen zu holen, was während der Anwesenheit des Ref. in Schwalbach im Sommer 1833 in einem solchen Grade gemissbraucht ward, dass oft um 11 Uhr wegen Mangel an Wasser im neuen Badehause kein Bad verabreicht werden konnte. Ref.]. Die eben erwähnten Zugaben abgerechnet ist vorliegende 3. Auflage ein treuer Abdruck der zweiten ohne Jahreszahl erschienenen mit allen ihren Druckfehlern, abgenutzten Tiraden u. Inconsequenzen des Styls, bei denen länger zu verweilen Rec. sich nicht berufen fühlt. Zwar entschuldigt sich gewissermassen der Vf., indem er S. 17 in einer Anmerkung sagt, dass er in einem umfassendern Werke über die Wirkung kohlens. Eisenwässer seine Erfahrungen mittheilen werde, welche er während einer 40jähr. badeärztl. Praxis gesammelt habe. Doch rechtfertigt diess ihn nicht in den Augen des Kritikers, dass er ohne alle Zusätze u. Erläuterungen den Wiederabdruck der Abschnitte über den Nutzen, den äusserl. u. innerl. Gebrauch, die Indicationen u. die Contraindicationen u.s.w. des Schwalbacher Wassers gestattet, um so mehr, als zu Ehren des Vf. anzunehmen ist, dass innerhalb 8 Jahren (so lange dürfte der Zeitraum seit dem Erscheinen der 2. Auflage sein) seine Ansichten über alle diese Gegenstände nicht unbedeutende Modificationen erfahren haben dürften. Auch Ref., dem die Functionen eines ersten Brunnenarztes in dem heilkräftigen Taunau übertragen sind, bekennt sich gern als einen Verehrer eisenhaltiger Mineralwässer; aber ihr Wirkungskreis hat enge Grenzen, u. nie wird er in das Urtheil F.'s einstimmen, dass Hämorrhoidalkranken der Gebrauch eisenhaltiger Säuerlinge reellen Nutzen bringen werde. Auch widerspricht sich F. in dieser Beziehung S. 52, wo er zu den Contraindicationen: „Stockungen in den Eingeweiden" (wozu doch auch die Hämorrhoiden wohl gehören!) rechnet. In gleicher Weise mit sich im Widerspruche erscheint der Vf., wenn er S. 66 vor dem Genusse des Thees warnt, u. S. 103, bei Dysurie, unter dem Gebrauche des Schwalbacher Wassers, kurz vor u. kurz nach dem Trinken Melissen-, Pfefferminz-, Chamomillen- oder Baldrianthee empfiehlt, u. S. 88 die bitteren aromat. Arzneien als unentbehrlich u. daher empfehlungswerth schildert, welche sämmtlich in ihren Wirkungen mancherlei Analogien bieten. Uebrigens betrachtet Ref., auf Erfahrungen gestützt, gegenwärtig das Verbot des Thees, weil er unter dem Gebrauche eines Stahlwassers eine Art von Dinte erzeuge, als ein ärztl. Mährchen, das sich von Generation auf Generation fortgeerbt hat.

So wenig angemessen ich es finde, dass ein Brunnengast bald aus der einen, bald aus der andern Quelle trinke, so wenig kann ich den auch in vorliegender Schrift gewissermassen sanctionirten Schlendrian gut heissen, die Kranken immer nur bei einer Quelle zu lassen, da Umstände eintreten können, die sowohl den Uebergang zu einer kräftigern, als auch zu einer schwächern dringend fordern u. daher wohl Berücksichtigung verdienen. Mangelnde Leibesöffnung durch einen Zusatz von Salzen zu erzielen, wie F. anräth, ist ein Verfahren, dem Ref. nicht unbedingt das Wort sprechen kann, da schwächliche Verdauungsorgane sich sehr übel dabei befinden. Unschädlich u. sicher zum Ziele führend sind unter diesen Umständen einfache Klystire, welche die Thätigkeit des Dickdarms in Anspruch nehmen, ohne auf die Functionen des Magens u. der Dünndärme störend einzuwirken. — Ref. hätte noch manches gegen diese Schrift zu bemerken, doch glaubt er die Aufmerksamkeit der Leser nicht länger in Anspruch dabei nehmen zu dürfen, da im eigentlichen Sinne des Worts das Buch als nicht neu u. sein Inhalt alt u. veraltet zu betrachten ist. *Heyfelder.*

53. *Nosologisch-therapeutische Aufschlüsse über mehrere der schlimmsten Krankheiten der Menschen;* von *Dr.* Ferdinand Robert. Marburg 1834, bei Elwert. 75 S. nebst farb. Umschl. gr. 8. (8 Gr.) — Aufschlüsse, d. h. Entdeckungen von zeither Unbekanntem, sind in dieser Schrift nicht zu finden; denn gewagte Hypothesen, die hier vorkommen, sind noch keine Aufschlüsse. Es verbreitet sich die Schrift über ägypt. Pest, gelbes Fieber, Typhusfieber, Weichselzopf, Lustseuche, ansteckende Hundswasserscheuwuth bei Menschen, ansteckende Lungensucht, ansteckenden Keuchhusten, Diabetes, Gicht, Hämorrhoiden u. Darmwurmkrankheit, giebt von jeder dieser Krankh. eine genaue, in wohlgelungenem aphorist. Style gefasste u. klare Beschreibung, verbunden mit Muthmassungen über das Wesen des Uebels, endlich eine ihrer Kürze halber für den Praktiker ungnügende Therapie derselben. Für die ärztl. Wissenschaft und Kunst ist also durch diese Schrift nichts gewonnen. Vf. scheint ein noch wenig beschäftigter Arzt zu sein, der Kraft in sich fühlt, aber zu deren richtigem Gebrauche noch nicht die Bahn gefunden hat. Talent zu klarer Darstellung in compendiarischer Kürze besitzt er gewiss, u. wenn er diess auf einen Gegenstand wenden will, welchem er seinen Kenntnissen nach ganz gewachsen ist, so wird er etwas Brauchbares in der Literatur leisten. Deshalb ist ihm Muth einzusprechen. *Klose.*

54. *Inaugural-Abhandlung über das Asthma thymicum;* von Ernst Kornmaul, *Dr. med.* Mit 1 Abbild. Zweibrücken 1834. 30 S. 8. (6 Gr.) — Das wirkliche Vorkommen des Asthma thymicum Koppii ist zwar durch zahlreiche Beobachtungen ausser Zweifel gesetzt, doch ist in der neuesten Zeit auch die Behauptung aufgestellt worden, dass der tödtl. Ausgang immer durch gleichzeitige Cyanosis, resp. Foramen ovale, bedingt werde. Um nun diese willkürl. Behauptung zu widerlegen, theilt hier der Vf. 3 Krankengeschichten mit, von denen die erste das Vorkommen eines reinen Asthma thymic.

nachweist; die zweite die Geschichte eines an Blausucht verstorbenen Kindes zu unsrer Kenntniss bringt, wobei auf die Verschiedenheit der Symptome beider Krankh. aufmerksam gemacht wird; u. die dritte einen Fall von Complication beider Uebel beschreibt. Der 1. Fall betraf ein starkes, gutgenährtes, der 2. ein schlaffes, blasses, schwachgenährtes Kind. Bei dem erstern traten die Anfälle bald plötzlich in der Nacht, bald beim Erwachen, bald am Tage bei anhaltendem Liegen auf dem Rücken ein; bei dem zweiten ging dem Anfalle jedesmal ein Hüsteln, Weinen oder Verschlucken voraus. Bei ersterem zeigte sich die Aengstlichkeit während des Anfalles zugleich mit einem feinen helltönenden Schrei, bei letzterem ging die sich durch Wimmern und Aechzen äussernde Aengstlichkeit dem Anfalle selbst voraus u. der helle Schrei wurde nie beobachtet. Bei ersterem veranlasste die Rückenlage die asthmat. Anfälle, die durch Aufrechthalten des Kindes schnell beseitigt wurden; bei letzterem wurde die Rückenlage am besten vertragen, weniger gut die Lage auf der rechten, die auf der linken Seite dagegen gar nicht. Bei jenem war das Gesicht während der Anfälle roth u. aufgetrieben; bei diesem blass u. blau, vorzüglich um den Mund herum. Bei jenem erholte sich das Kind nach jedem Anfalle bald wieder, bei diesem war das Kind nach jedem Anfalle noch lange Zeit matt u. hinfällig. Das Vorliegen der Zunge zwischen den Lippen war dagegen beiden Kindern eigenthümlich. Im erstern Falle füllte die 840 Gran wiegende Thymusdrüse, wie die Section des Kindes nachwies, (das ebenso wie das Kind des 2. Falles plötzlich während eines asthmat. Anfalles gestorben war,) beinahe das ganze Mediastinum anterius, bedeckte den ganzen obern Theil der Luftröhre, u. endigte mit 2 Lappen, wovon der rechte das Zwerchfell berührte u. der linke das Herz bis zum untern Dritttheil bedeckte, während das Herz selbst ganz normal beschaffen war; bei dem zweiten fand man die Thymusdrüse nur 150 Gr. schwer, das Foram. ovale aber offen. Das wohlgenährte Kind endlich, welches der Gegenstand der 3. Beobachtung war, hörte jedesmal nach einer schluchzenden Inspiration zu athmen auf, wurde am ganzen Körper starr, im Gesichte anfangs blass, dann blau, erholte sich aber immer ziemlich bald wieder, bis es in einem dieser Anfälle verschied. Bei der Leichenöffnung fand man, dass die 392 Gr. schwere Thymusdrüse bis auf die Mitte des Herzens herabreichte; das Foram. ovale war noch nicht verwachsen, aber durch eine dünnhäutige Klappe bedeckt. Die Beschaffenheit des Botallischen Ganges blieb unermittelt, da derselbe aus Unvorsichtigkeit zerstört worden war. Da nun durch das gleichzeitige Vorkommen der Hypertrophie der Thymusdrüse u. der Hemmungsbildung des Herzens das reine Bild eines jeden dieser Krankheitszustände getrübt wird, (was bei Complicationen in der Regel der Fall ist,) so glaubt sich K. dadurch berechtigt, diesen complicirten Fall als einen neuen Krankheitszustand aufzustellen u. mit dem Namen Asthma thymico-cyanoticum zu belegen.

*Meissner.*

55. **Klinische Beiträge**; von *Dr.* D. G. Kieser, Geh. Hofr. u. Prof. d. Med. zu Jena Bd. I. mit 1 Kupfertafel. Leipz. bei Herbig 1834. 8. XVI u. 352 S. (1 Thlr. 18 Gr.) — Kaum hat wohl unsere Wissenschaft u. Kunst früher eine so zwischen Extremen schwankende Entwicklungsperiode durchlebt, wie wir gegenwärtig sie durchleben sehen. Wir meinen hier weniger das jetzt so häufige Hinneigen zu unklaren Ansichten, den Trieb, Neues u. Ausserordentliches zu verkünden oder für dergl. sich auszusprechen, im Gegensatze mit dem starren Kleben an Sätzen, welche durch öftere Wiederholung eine vorgebliche Verständlichkeit u. an Irrthümern, welche durch Alter u. Auctoritäten einen falschen Schein von Wahrheit gewonnen haben. Das Eine wie das Andre ist das Charakteristische der Mittelmässigkeit, war es von jeher u. wird es auch in alle Zukunft bleiben! Nein, unter den selbstständigen Forschern hat sich in unseren Zeiten schroffer als je der Contrast der Empirie u. Speculation, des empirischen u. sogenannten philosophischen Erkennens herausgebildet. Wie dieser Gegensatz auf dem Felde der Naturforschung im Allgemeinen in Buffon u. d'Aubenton, in Cuvier u. Geoffroy de St. Hilaire hervorgetreten sei, hat der unsterbliche Göthe mit meisterhaften Zügen noch jüngst uns vor Augen gestellt. Greller noch als in den reinen Naturwissenschaften finden wir jenen Contrast heut zu Tage auf dem besondern Gebiete der Medicin ausgesprochen. Wie jeder selbstdenkende Arzt, so kann auch jeder Schriftsteller, mag er seine eigenen Forschungen mittheilen, oder über fremde referiren, nicht umhin, für die eine oder die andre Erkenntniss vorzugsweise sich zu bestimmen, u. muss gewärtig sein, dass er von denjenigen, welche mit ihm nicht gleicher Ansicht sind, entweder völlig vernachlässigt oder bitter getadelt werde. Der Vf. der obengenannten Schrift gehört nun zu denjenigen Aerzten u. Lehrern, welche das empirische Erkennen als das für den wissenschaftl. Forscher nicht ausreichende halten. Wenn aber Unterzeichneter mit jenem, von ihm innig verehrten Manne dieselbe Ueberzeugung zu theilen bekennt, so schien es unter den gegenwärtigen Verhältnissen nicht unpassend, die Gründe dieser seiner Ansicht hier, wo er ein Urtheil abgeben soll, in Kurzem zu entwickeln. Kaum hält er es für nöthig, im Voraus zu erklären, dass er ein Erkenntniss sich nicht denken könne, was in der That ein rein empirisches oder ein rein speculatives sei; nur die vorwaltende, nicht ausschliessliche Thätigkeit des Geistes in der einen oder der andern Sphäre bei Gewinnung unserer subjectiven Erkenntnisse veranlasst uns, speculatives u. empirisches Erkennen zu unterscheiden. Doch zur Sache. — Die Sinne vermitteln zwar ein gleichmässigeres, bestimmter mitzutheilendes, leichter zu prüfendes u. somit ein relativ sichereres Erkenntniss; das sogenannte sinn-

liche Erkennen macht den Anfang, es muss den Grund abgeben für jede Wissenschaft, es kann dieselbe Anstrengung des höhern Geistes vermögen, vielleicht, der Regel nach, eine grössere Mühe u. Beharrlichkeit, als das durch vorwaltende Speculation zu gewinnende erfordern, allein es ist in engeren Grenzen festgehalten, als der in uns wohnende Trieb nach Wissen sich gefallen lassen will; nicht immer das Geschehene, höchst selten das Werdende ist ihm zugänglich. Die Sinnesforschung muss bei Erkenntnissobjecten, wie sie uns das organ. Leben bietet, grosse u. empfindliche Lücken unausgefüllt lassen. Wenn nun die Wissenschaft von dem organ. Leben gegenwärtig eine vorwaltend empir. Richtung verfolgt, so können wir davon sicher einen unberechenbaren u. heilsamen Einfluss auf den Entwickelungsgang der gesammten Medicin erwarten, ohne mit unsrer oben ausgesprochenen Ansicht in Widerspruch zu kommen. Die Physiologie unsrer Tage kann u. darf den empir. Weg verfolgen. Ihr Object ist die gesetzmässige Thätigkeit einer unendlichen Vielzahl von Individuen, welche nach einer Norm sich entwickeln; der Complex von Erscheinungen, welchen sie zu erforschen hat, zeigt eine verhältnissmässig grössere Stetigkeit, gestattet das Experiment u. die Vergleichung in geringerer Beschränkung, aus ihr sollen nicht unmittelbar Regeln für künstlerische Handlungen hervorgehen; ein gewissenhafter u. berufener Forscher kann, in der Ueberzeugung, dass auf der mit Erfolg betretenen Bahn vollkommnes Erkenntniss ein unerreichbares Ziel sei, ruhig die Stellen übergehen, wo er Dunkelheiten wahrnimmt, die die Fackel der Empirie nicht aufzuhellen vermag. Anders dagegen verhält es sich mit der Wissenschaft von dem kranken Leben, dem Fundamente der heilkünstlerischen Thätigkeit. Abgesehen von dem im Menschen wachen Drange nach vollständigem, das Wesen ergründenden, über Zeit u. Raumformen hinausgehenden Wissens (in der Physiologie kann nur das Bewusstsein der Nothwendigkeit für die Gegenwart jenen Drang zurückhalten,) zwingt uns in der Pathologie auch das Bedürfniss, über die Grenzen des empir. Erkennens hinaus vorwärts zu schreiten. Das Object u. die Tendenz jener Doctrin sind andere, als das Object u. die Tendenz der Physiologie. Die an u. für sich flüchtigere, individuelleren Gesetzen gehorchende Krankh. waltet, was die wichtigsten Beziehungen ihres Entstehens, ihrer Vorwärts- u. Rückwärtsbildung anbetrifft, vorzüglich gerade in den der empirischen Naturforschung unzugänglichern Kreisen des Lebens, dem Systeme der Nerven u. organ. Flüssigkeiten, die Krankheit bietet den Sinnen nur den geringern Theil ihrer Thätigkeiten u. meist blos Producte einer vorübergegangenen, nicht aber einer noch gegenwärtigen Wirkung dar; für das Experiment u. den Vergleich giebt das kranke Leben weniger Gelegenheit wie das gesunde. Hier muss nun die nüchterne edlere Schwester der Phantasie, die Imagination, Speculation, oder wie man sie nennen will, mit der Vernunft im Bunde eintreten, und das, was die Empirie unerörtert lässt, zu ergänzen sich bestreben. Die Pathologie hat aber auch, wie gesagt, neben dem wissenschaftl. Interesse noch eine praktische Tendenz. Jede Lücke, die sie lässt, muss von nachtheiligem Einflusse auf das mit Bewusstsein u. Consequenz zu leitende Handeln am Krankenbette sein; das, was in manchen Individuen ein höher potenzirter Instinct, der sogenannte prakt. Takt, nicht ohne Gefahr grosser u. gefährlicher Irrungen bewirkt oder zu bewirken versucht, bewirkt sicherer u. vollkommener eine auf Beobachtungen sich stützende u. durch Vernunftschlüsse ergänzte, vom Besondern zum Allgemeinen fortgeschrittene Einsicht. Da nun aber die Wissenschaft keine Zusammensetzung aus einzelnen Stücken gestatten kann, deshalb halten wir auch, in wissenschaftl. Sinne, die sogenannten Eklektiker für keine lobenswerthe Secte, so ist nichts natürlicher, als dass die empir. Form in der Pathologie verschwinde u. dieselbe durch Deduction sich entfalte. Aus dem Gesagten geht von selbst hervor, welche Anforderungen wir an einen ächten Pathologen, an einen wahrhaft wissenschaftl. Arzt u. Lehrer stellen. Er muss den durch umfassende u. genaue Beobachtungen gewonnenen Stoff durch Urtheil, Imagination u. die den Höchsten in u. um uns vernehmende Vernunft zu einem aus dem Allgemeinen das Besondere entwickelnden Erkenntnissganzen mit Consequenz zu gestalten sich bestreben. Je umfassender u. wahrer die von ihm gesammelten Beobachtungen u. Erfahrungen, desto tiefer, allseitiger, desto wahrer wird die von ihm gelehrte Wissenschaft sein. Zuletzt noch das Glaubensbekenntniss, dass wir die Verschiedenheit der philosophischen Form, in welcher das auf dem Gebiete der besonderen Wissenschaften Gewonnene vorgetragen werde, als von untergeordneter Bedeutung ansehen. Kehren wir zu unserm Verfasser zurück. — Beurtheilen wir ihn u. seine Leistungen nach den eben entwickelten Grundsätzen, so müssen wir für ihn unter den ärztl. Forschern einen der ersten Plätze in Anspruch nehmen. K. zeigte sich vom Beginne seiner Laufbahn an als einen Mann, welcher bei genauer umsichtiger Beobachtung mit der Tiefe u. Fülle des Gedanken das schärfste Urtheil u. die klarste consequenteste Darstellung zu verbinden wusste; als solchen zeigt er sich auch in seinen klin. Beiträgen, welche, seinem Systeme der Medicin gegenüber, ein besonderes Interesse erwekken. Wie der Vf. schon früher in seiner Schrift über den Ursprung des Darmkanals u. in den Grundzügen der Anatomie der Pflanzen, als zum Naturbeobachter berufen sich bewährte, so ist dieses seinem Inhalte nach jetzt näher zu betrachtende Werk ein vollgültiger Beweis, dass die in den bis jetzt erschienenen Theilen des Systems der Medicin entwickelten Ansichten vom Leben überhaupt u. vom kranken Leben insbesondere, des auf die eigne, ächte Erfahrung sich stützenden Fundaments nicht ermangeln, dass K. wie im Denken, so auch

im Handeln durchaus sich consequent bleibe, dass seine Schule auch eine Schule für das Leben u. die Kunst sei. Die klin. Beiträge zerfallen in 5 Abschnitte. Der I. giebt Nachricht von der Errichtung der medicin.-chirurg. Klinik, von dem allgemeinen Krankheitscharakter der Jenaischen Gegend u. endlich von den seit dem 5. Mai 1831 bis 31. Decmbr. 1833 in der Klinik behandelten Krankheiten, nebst Bemerkungen über dieselben; der II. das nosolog. System zum Gebrauch in der medicin.-chirurgischen u. augenärztl. Klinik; der III. enthält des Vf. Ansichten über Spondylarthrocace nebst Krankengeschichten; der IV. theilt einen Casus inediae bei einem 19jährig. Mädchen mit; der V. hat zum Gegenstande die Daemonomonia in der Form der neuern Zeit, durch eine Krankheitsgeschichte erläutert; beigefügt ist noch die Erklärung des zu letzterer gehörigen Kupfertafel. Referiren wir nun über den Inhalt der einzelnen Abschnitte insbesondere.

I. Der kurze Umriss, den der I. Abschnitt von der innern Einrichtung der K.'schen Klinik giebt, beweist, dass der Vf., gewissenhaft gegen die bei jener Anstalt Hülfe Suchenden, die allseitige Ausbildung der Schüler zu wissenschaftl. Aerzten, als Hauptziel seines Strebens, stets vor Augen hat. Er lässt, bei Aufnahme der Kranken, keinen Unterschied zwischen sogenannten inneren, chirurg., geburtshülflichen u. s. w. Krankheiten gelten. Wie K. als klinischer Lehrer die Theorie nicht auf Kosten der Erfahrung hervorhebe, bezeugen u. a. Aussprüche wie p. 12. „das Gesetz ist todt, wenn es nicht aus dem Leben genommen ist, u. bleibt todt, wenn es nicht seine Anwendung aufs Leben findet,“ u. weiter unten „eine auf auswendig gelernte, aber nicht verstandene Formeln gebaute Erklärung der Krankheitserscheinungen u. deren Behandlung verleitet zu einer gleich der Wissenschaftlosigkeit verwerflichen Scheinwissenschaft, die wohl die unkundigen Laien täuschen kann, aber dem Ernste der Wissenschaft ein Gräuel ist.“ Hierauf folgen interessante medicinisch-topograph. Notizen über Jena u. dessen Umgegend. Aus den klimat. Verhältnissen wird das Vorwalten der entzündl. Krankheiten in u. um Jena erklärt. Wechselfieber kommen selten vor, Scropheln nicht häufig, ebenso Rhachitis, Atrophie u. dergl.; selbst unter ärmeren Einwohnern ist diess der Fall; epidem. Krankheiten in grosser Ausdehnung u. bedeutender Intensität sind seit 1812 in Jena nicht beobachtet worden; als endem. Uebel werden der Icterus rec. natorum u. der öfter als Struma lymphatica auftretende Kropf angegeben. Die Ursache der letztgenannten Krankh. findet K. in dem geminderten Einflusse der Sonne, welche im Jenaer Saalthale täglich über ½ Stunde weniger über dem Horizonte ist, als in flachen Gegenden; hierdurch werde das vegetative organ. Leben mehr unterstützt u. die Entwicklung der höheren Lebensformen zurückgehalten, wodurch zuletzt (in noch tiefer eingeschnittenen Thälern) Cretinismus sich herausbilden könne. Weshalb indessen ausschliesslicherweise die Schilddrüse afterproducirt werde, bleibe noch unerklärt, bis die physiolog. Bedeutung des genannten Organs gegeben sei. Es folgen nun die Krankenlisten, aus welchen sich die Leistungen der Klinik vom 5. Mai 1831 bis 31. Dcbr. 1833 ergeben. Nach ihnen wurden in der genannten Zeit 1921 Krankh. behandelt, von denen über die Hälfte in der Stadt Jena, die übrigen in der umliegenden Gegend vorkamen; zwar war die Zahl der kranken Individuen etwas geringer, als die in den Listen aufgezählten Krankheiten, da hin u. wieder an einem Kranken Complicationen von mehreren, ganz für sich bestehenden Krankh. beobachtet wurden, z. B. v. Helminthiasis u. Leucom, von Krätze u. Pneumonie; blosse Symptome hat der Vf. jedoch nie als selbstständige Uebel unterschieden u. aufgeführt. Blos 41 Todesfälle wurden gemeldet. (3 Kranke starben kurz nach der Aufnahme, 4 Phthisiker wurden als unheilbar aufgenommen, der Tod 2 Nervenfieberkranker u. 1 atrophischen Kindes waren der Nachlässigkeit der Angehörigen Schuld zu geben.) Ueber die Genesung oder den Tod einiger auswärtiger Kranker kamen dem Vf. keine sicheren Nachrichten zu, woraus er schliesst, dass das Sterblichkeitsverhältniss in der That etwas höher als 1:47 sich gestellt habe. 39 junge Aerzte nahmen mit Eifer u. Erfolg an dem klin. Unterricht Theil. Als selten beobachtete Krankheitsformen finden wir einen Fall von Entzündung u. tödtl. Vereiterung der Glandula thymus bei einem 10jähr. Knaben u. einen Fall von Entzündung des Nerv. vagus aufgeführt. Hinsichtlich der rein chirurg. Fälle, deren 144 vorgekommen sind, spricht sich der Vf. dahin aus, dass bei allen die chirurg. Behandlung nach wissenschaftl. Grundsätzen festgestellt, eine Operation aber nie ostentationis causa unternommen worden sei. Uebrigens wurde kein scheinbar noch so unbedeutendes Uebel unbeachtet gelassen, da das Lebensgesetz im Kleinsten wie im Grössten dasselbe bleibt, da es im Kleinen oft leichter erkennbar ist, als im Grossen. — Von den Bemerkungen über einzelne in der K.'schen Klinik behandelte Krankheitsformen heben wir Folgendes aus. — Die Varioloiden zeigten sich bei richtig Geimpften u. übertrugen auf Ungeimpfte, durch Ansteckung, wahre Kindesblattern; Revaccination nach ächten Kuhblattern gab Vacciuella vaccinica Lüders u. schützt nach K. nicht gegen die Varioloiden. Die Varioloiden wurden nach Verhältniss streng antiphlogistisch behandelt. — Der Scharlach erschien zu Ende d. J. 1833 epidemisch, hatte deutlich ausgesprochenen entzündl. Charakter u. complicirte sich in mehreren Fällen, vorzüglich in der Genesungsperiode, mit Keuchhusten; überdem kamen Encephalitis, Myelitis u. schnell in Vereiterung übergehende Gelenkentzündungen als Nachkrankheiten vor. (Hierbei macht K. die, auch in Bezug auf die Therapie, inhaltsschwere Bemerkung, dass in der Entzündung überhaupt, neben

ten Thätigkeit der Blutgefässe, auch
öhte animale Bildung, d. h. energi-
xydation des Bluts u. Production des-
in grösserer Masse sich entwickele.
sei das Quantum der Blutentziehungen zu
; deshalb seien grosse Blutentziehungen
ndungen vor der Krisis das souverainste
nach der Krisis aber wären selbst in ganz
Quantitäten vorgenommene das ärgste Gift.)
r. Kind starb in Folge einer zur Zeit der
krisis statt gefundenen Erkältung; ein
am 6. Tage an Encephalitis; bei mässiger
ction zeigte das Exanthem auf dunkelrother
masernähnliche, noch intensiver gefärbte
, auf deren Mittelpunkte Eiterbläschen sich
. — Das Nervenfieber ist nach K. ein all-
r Krankheitsprocess, der ursprünglich den
Körper ergreift, vorzugsweise das sensi-
tem afficirt u. zum völligen Verlaufe 8—12
erfordert. Nicht immer tritt die nie fehlen-
ng des physischen Lebens deutlich, z. B.
rium u. s. w., hervor; der durch das vegeta-
nimalische, sensitive Stadium vorwärts u.
dieselben St. in umgekehrter Ordnung rück-
schreitende Krankheitsprocess endet stets
utabschuppung, welche freilich bisweilen
nbedeutend ist. Durch Concentration der
. auf einzelne Organe oder Systeme entste-
verschiedenen Formen des Nervenfiebers,
demnach unter einer vegetativen
niges, gastrisches, galliges Nervenf.), unter
nimalischen oder entzündlichen
nerv. rheumatica, encephalica, pneumonica,
ca, enterica, hepatica etc.) u. unter einer
tiven (gangliösen u. cephalischen) Modifi-
auftreten kann; das entzündl. Nervenfieber
Folge endemischer Einflüsse zur Bu-
est, in Folge dergl. epidemischer zum
zen Tod, zur Cholera orientalis[1]); die sen-
Modification kommt am seltensten vor u.
enn sie vorkommt, gewöhnlich Entzündung
terleibsganglien oder des Hirns in ihrem
e. Wie jeder Krankheitsprocess bei intensi-
verer Ausbildung, so kann auch jede Form des Nervenfiebers ansteckend werden, u. wird es am leichtesten, wenn sie epidemisch auftritt. Wenn wir, sagt Kieser, das besondere Leiden bestimmter Systeme oder Organe in dem einzelnen Falle richtig erkennen u. den gesetzmässigen Verlauf der bestimmten Stadien gehörig berücksichtigen, so ist die Behandlung leicht aus den allgemeinen Gesetzen der Therapie abzuleiten u. nach denselben consequent durchzuführen. Auf Zweierlei macht d. Vf. noch aufmerksam: 1) durch symptomatisches Kuriren mit Narcoticis den normalen Verlauf nicht zu stören, 2) die entzündlichen, bisweilen sehr versteckt auftretenden Affectionen einzelner Organe nicht unberücksichtigt zu lassen. Meist kam der Vf. mit Blutegeln aus, hin u. wieder fand er sich aber auch zu starken Venaesectionen veranlasst; so liess er in 2 Fällen den robusten jugendlichen Kranken mit dem glänzendsten Erfolge 5 Pfd. Blut entziehen. [Vor Kurzem behandelte Ref. 2 Nervenfieberkranke; die Krankh. des einen würde nach K.'s Bestimmung als Febr. nervos. pituit. inflammatoria, die des andern als Febr. nerv. gangl. inflammatoria zu bezeichnen sein; im letztern Falle entwickelten sich bei einer 26jähr. Jungfrau spontan merkwürdige somnambüle Erscheinungen. Beide Fälle haben aber Ref. fest überzeugt, dass K.'s Theorie vom Nervenfieber auf wahre, tiefe Naturbeobachtung gegründet sei u. zur richtigen Erkenntniss u. erfolgreichen Behandlung des Nervenfiebers im prakt. Leben wesentlich beitragen werde. Auch ist Ref. der Meinung, dass, sehen wir weniger auf die Worte, als auf den Sinn, mit der Ansicht K.'s die Ansicht des genialen, auch als prakt. Arzt ausgezeichneten Schönlein (Jahn, Med. Convers.-Bl. 1831. Jan.) in ihren Hauptzügen übereinstimme.] — Die im gastrischen Systeme concentrirte Influenza der J. 1831 u. 1832, die häufiger vorgekommenen Physconien der Leber, die zahlreicheren Fälle von Leberentzündungen u. Gastroenteritis infantum zu derselben Zeit leitet K. weniger von einer eigenthüml. Witterungsconstitution, als von tiefer liegenden Verhältnissen ab, von welchen der pandemische Krankheits- (Cholera) und der Witterungs-Charakter begründet wurden. Im J. 1833 trat die Influenza in der katarrhalischrheumatischen Form auf.

Die Wassersuchten, welche 1833 häufig u. in Folge vernachlässigter Rheumatismen vorkamen, erforderten kräftige Diaphoretica, vertrugen aber seltner die drastischen Mittel.

Unter den örtl. Entzündungen wird, als nicht selten in der K.'schen Klinik behandelt, die Gastroenteritis infantum, die Magendarmschleimhautentzündung der Kinder aufgeführt; sie ist es nach K., deren Product, die Gastromalacie, sonst als eine besondere Krankh. aufgeführt wurde; diese Kieser'sche Ansicht wird begründet sowohl durch den meisterhaft beschriebenen Krankheitsverlauf, als auch durch die mit Erfolg gekrönte Behandlungsweise unsers Vf.; die während der entzündl.

uf die Gefahr hin, von hochgeachteten Männern leerer
reien gezichen zu werden, wagt Ref. hier folgende pa-
. Andeutung über die Cholera u. den schwarzen Tod
echen. Er geht von der Ansicht aus, dass, wie jeder
Volksstamm, so auch das gesammte Menschenge-
bestimmte Entwickelungsperioden, die dem Kindes-,
s-, Mannes u. Greisenalter des Individuum entsprechen,
fe; diese verschiedenen Perioden treten in der Eigen-
keit ihrer Geistes u. Kunstproducte, ferner aber auch in
ondern Charakter ihrer Epidemien uns entgegen; wenn
das Mittelalter mit dem jugendlichen, unsere gegenwär-
dagegen mit dem reifern Mannesalter vergleichen, so
wir, unter mehreren dafür anzuführenden Gründen,
gen als keinen der seichtesten ansprechen zu dürfen, wel-
r aus dem eigenthümlichen Verhältnisse der Pandemie
telalters, des schwarzen Todes, zur Pandemie unserer
ur Cholera orientalis, herleiten. Beide Krankheiten
, was die wichtigsten Zufälle derselben anlangt, auf
hst merkwürdige Weise überein, so dass der menschl.
mus in beiden fast auf gleiche Weise afficirt erscheint;
waltet zwischen beiden offenbar der Unterschied ob,
er örtliche Krankheitsprocess im schwarzen Tode in
spirationsorganen, in der Cholera in den Digestionswerk-
sich fixirte. Die Respirationsorgane sind es ja aber,
hen die örtlichen Krankheitsprocesse des jugendlichen,
estionswerkzeuge, in denen die des männlichen Alters
weise sich zu entwickeln lieben.

Periode empfohlenen Mittel sind: Blutegel, Vesicatorien, warme mit gelindem Reiben verbundene Kochsalzbäder, Calomel mit Magnesia, dann Liq. Mindereri, während der Reconvalescenz Zimmt, China, Columbo, Opium. Hierbei erlaubt sich Ref. noch die Bemerkung, dass auch der neueste Schriftsteller über Magenerweichung, Winter, in seiner mit vollem Rechte gekrönten Preisschrift die Entzündung als das die Erweichung Bedingende anerkennt.

Der Keuchhusten, der während der Monate Septbr. bis Decmbr. 1833 in Jena epidemisch herrschte, trat in der mildern Form auf. K. unterscheidet bei der genannten, 6—8 Wochen andauernden Krankh. 2 Hälften, die der Erkrankung u. Genesung; in jener ist das vegetative das erste, in dieser das letzte Stadium, welches, dem Genesungsprocesse angehörend, durch vermehrten Schleimauswurf sich charakterisirt; die Acme ist oft entzündlich, oft rein krampfig; die Behandl. beginnt mit einem leichten Brechmittel von Tart. stib., dem, nach Umständen, (bei Stuhlverstopfung) ein Abführmittel aus Calomel u. Magnesia, oder (bei Würmern) Anthelminthica folgen. In den ersten 14 Tagen bis 3 Wochen reicht K. Salina u. Diaphoretica; wenn Schleimsecretion eingetreten, wird Belladonna in kl. Gaben, später in Verbindung mit Zimmt u. China gegeben. Complicationen mit entzündl. Affectionen erfordern Blutegel; ist der Darmkanal entzündlich ergriffen, so sind heisse Salzbäder von Nutzen; von künstl. Geschwüren ward wenig Vortheil gesehen; dagegen hielt K. auf strenge Diät u. Verhütung von Erkältungen.

Ein seit Jahren bestehender, als anhaltend eklonische Krämpfe der Schulter u. des Nackens sich gestaltender Tumor artuum eines 72jähr. Strumpfwirkers ward durch galvan. Acupunctur, zu welcher K. 50 6" Platten benutzte, vollkommen geheilt; desgleichen eine, wahrscheinlich von örtl. Hirncongestion bedingte, alleinige Lähmung der Bewegungsnerven der einen Gesichtsseite durch örtl. Blutentziehungen. Eine theilweise Verdunklung der Cornea, vor 4 Wochen durch ungelöschten Kalk entstanden, hoben aller 2 Tage 2 Monate hindurch in der Nähe des Auges applicirte Blutegel. Zuletzt bezeichnet der Vf. eine vor ihm noch nicht unterschiedene, meist mit Scoliose verbundene Distorsion, welche in einer an der convexen Seite des Bogens stets nach aussen gerichteten Verdrehung der Wirbelsäule um ihre Längenachse besteht. K. nennt sie Strophosis.

II. Dem nosolog. Systeme des Vf. werden unter dem Titel Vorerinnerung Bemerkungen vorausgeschickt, welche namentlich für die Pathologie unsrer Tage viel Wichtiges enthalten. Sie beziehen sich theils auf die wohl allen wissenschaftl. Aerzten bekannte K.'sche Eintheilungsweise, theils sind sie gegen die Anwendung des naturhistor. Princips gerichtet, welches in der neuern Zeit mehrere geistreiche Aerzte bei Beschreibung und Classification der Krankheiten fest gehalten haben. Warum aber jene Versuche, die Krankheiten, gleich den Pflanzen u. Thieren, als Individuen zu betrachten, vergebliche gewesen sind u. sein mussten, diess beweist K. durch Folgendes. 1) Es ist die naturhistor. Ansicht aus der irrigen Lehre entsprungen, nach welcher a) neben dem das Leben erhaltenden Principe noch eine besondere in uns wirkende Heilkraft angenommen, u. b) die consensuelle Affection des Gesammtorganismus, ein wesentlicher Theil des Krankheitsprocesses, von diesem widernatürlich als ein besondres, fremdes u. ihm entgegenstrebendes Etwas getrennt wird; Krankheits- u. Heilungsprocess sind ein u. dasselbe. 2) Die naturhistor. Krankheitslehre ist aber nicht nur wissenschaftlich ungegründet, sie ist auch praktisch schädlich. Der nach ihr handelnde Arzt wird nämlich, bald um die hypothetische Heilkraft nicht zu stören u. zu schwächen, die energische Anwendung kräftiger, gegen den Krankheitsprocess gerichteter Heilmittel, (z. B. starke Blutentziehungen bei intens. Entzündungen,) unterlassen, bald, mit eben so grossem, vielleicht meist noch grösserm Nachtheile, gewisse Potenzen (z. B. Reizmittel bei entz. Nervenfiebern) in der Absicht benutzen, um die supponirte Schwäche der supponirten Vis medicatrix naturae wo möglich zu heben oder doch zu verringern. 3) Ueberdem bezeichnet K. jene, die Krankh. zu Individuen machenden Darstellungen deshalb für mangelhaft, weil sie a) blos die vorwaltenden äusseren Erscheinungen beachten, u. so die innere Natur d. Krankh. nicht berücksichtigend die discrepantesten Zustände neben einander stellen u. zur rohen Empirie führen müssen; b) weil die Krankheitsformen [bei vorurtheilsfreier Forschung] als Abweichungen von den gegebenen, nicht aber als für sich bestehende Lebensformen uns entgegentreten; dass sie zeitlich u. räumlich nach gleichen Gesetzen wie das indiv. Leben sich gestalten, beweist nur, dass der Krankheitsprocess von den allgemeinen Gesetzen des Lebens nicht ausgeschlossen sei, was sich freilich von selbst versteht; c) weil eine naturhistor. Eintheilung: Lähmung, Brand, Colliquation, Zustände des örtlichen Todes, entweder ganz übergehen muss, oder nur inconsequent als Lebendiges aufführen kann; d) weil eben so wenig bei einer dergl. diejenigen Zustände in Betracht kommen dürfen, welche in abnormer Steigerung verschiedener Lebensformen beruhen (höhere Krankheitsanlagen), denn sie verlaufen ja in keinen bestimmten Zeiträumen u. treten nicht einmal unter dem Schein selbstständiger Lebensprocesse auf; e) weil die naturhistor. Eintheilung im Widerspruche mit der Theorie von der Wirkung specifischer Heilmittel steht. Wir erklären uns die Wirkung derselben aus einem spec. Verhältnisse, welches zwischen ihnen u. bestimmten Organen obwaltet, müssten sie aber unphysiologisch als eine chemische ansehen, wenn wir die Krankheiten als für sich bestehende Wesen, nicht aber als Abweichungen des Lebens einzelner Organe anerkennen wollen. — Ref. hat obige Sätze

specieller angezeigt, weil er der Ueberzeu-, dass durch dieselben die Unzulässigkeit ırhistor. Princips in der Pathologie klar u. hervorgehoben werde. — Was nun das inzelne ausgearbeitete, von K. aufgestellte System anlangt, so finden wir, wie im der Med. I. Bd. §. 766 — §. 780 die Unlung d. krankh. Zustände in Krankheits-, höhere Krankheitsanlage u. örtlichen Tod ›hysiolog. Verschiedenheit der Organe der ang zu Grunde gelegt. Die Krankh. d. gan-ıschl. Körpers zerfallen in II Reiche; das I. die allgemeinen Krankh. d. ganzen Körpers; Classe die allgemeinen Krankheitsprocesse eme); die 2. die allgem. höhere Krankheits-les ganzen Körpers (Phthis. univers. anim., sensitiva); die 3. den allgemeinen des ganzen Körpers, ein Titel, der wohl :hgebrauche Gewalt anthut, (Marasmus). Im II. Reiche werden die örtl. Krankh. r Systeme u. Organe in 3 Classen, als örtl. des vegetativen, animalischen, sensitiven geordnet; die Ordnungen jeder Classe sind e Unterscheidungen der Krankh. in a) Krankcesse, b) allgemeine, c) besondere höhere eitsanlage, d) örtl. Tod gebildet; die 2. die der örtl. Krankh. des animal. Systems, statt wie die beiden anderen in 4, in 5 Ord-, da zwischen den Ordnungen „besondere Krankheitsanlage u. örtl. Tod" eine die ıften Blutungen umfassende Ordnung einet wird. Im Anhange finden wir die eiten einzelner, als besondere Einheiten im mus auftretender Organe: die Krankh. des u. der grösseren Gefässe, des Auges, des usammengestellt; jeder einzelne Abschnitt n 3 Classen, in vegetative, animalische, sendie verschiedenen Krankh. der genannten ; zuletzt folgen noch die abnormen Zustänche chirurg. u. obstetricische Hülfe in Annehmen. Die dem nos. Systeme vorausge-:n erläuternden Bemerkungen le-eils die Ursachen dar, warum dem Vf. die ·ung nicht in allen Stücken genüge; (ManMuse, Unvollkommenheit unsrer physiolog. tniss im Allgemeinen u. Besondern, unsrer gischen in Bezug auf mehrere Krankheiten,) ezeichnen sie die Tendenz der Ausarbeitung, rliegende System ward zum Gebrauche der ıntworfen); sie entwickeln ferner die Gründe specielle Einreihung u. für die Trennung er Krankheiten in mehrere Species, für die ırchgeführte Unterscheidung der in einzelnen n vorkommenden Abweichungen in Krank-›cess, höhere Krankheitsanlage u. örtl. Tod, Auslassung der Vergiftungen als besondere ıeiten; zuletzt folgen noch terminolog. Nachgen. — Ist nun auch im nosolog. Systeme n. Beiträge dasselbe Eintheilungsprincip wie teme der Medicin I. §. 775 u. f. festgehalten ı, so zeigt doch schon eine oberflächliche Vergleichung, dass die neuere Arbeit gegen die ältere durch mannigfache Erweiterung u. durchgehende krit. Sichtung sich auszeichne: die Epidemien sind nicht mehr als besondre Classe aufgestellt, die Unterscheidung des Krankheitsprocesses der örtlichen u. örtliche höhere Krankheitsanlage, des örtl. Todes sind consequenter durchgeführt, die Blutungen nosologisch näher gewürdigt worden; als besonders gelungen bezeichnen wir die umfassende, lichtvolle u. genaue Classification der Augenkrankheiten. Ref. würde seine eigne Kraft u. Einsicht überschätzen, auch gegen den Plan der Jahrbb. verstossen, wenn er hier eine gründliche, ins Detail gehende Prüfung des vorliegenden nosolog. Systems beabsichtigte; er müsste dann über die K.'sche Krankheitslehre überhaupt sich verbreiten, u. eine Kritik jener beiden inhaltreichen Bände des Systems der Medicin zu liefern wagen, welche zwar längst erschienen, doch bei wiederholtem Studium immer neue Gedanken erwecken und zum tiefern Eingehen fortwährend anregen. Ref. erlaubt sich daher nur einige krit. Andeutungen über das festgehaltene Eintheilungsprincip u. über die auf jenes sich stützende Classification. — Dass nur aus der physiolog. Einsicht das wahre Verständniss der im Organismus überhaupt u. in den einzelnen Theilen insbesondre als Krankheiten sich darstellenden Abweichungen möglich werde, dass sonach unsre Kenntniss von der Verschiedenheit der Krankheiten mit der Kenntniss von der Verschiedenheit der physiolog. Verhältnisse in der innigsten Beziehung stehe, u. also die nosolog. Classification mit vollem Rechte der physiolog. entsprechend durchzuführen sei, diess sind Wahrheiten, welche einer weitern Beweisführung nicht bedürfen. Wir wollen auch nicht in Abrede stellen, dass die wissenschaftlich aus K.'s Definition des Lebens deducirte Unterscheidung aller abnormen Zustände in Krankheitsprocess, höhere Krankheitsanlage u. örtl. Tod, als eine wichtige u., in vieler Beziehung, als eine auch erfahrungsmässig begründete Unterscheidung anerkannt werden müsse; namentlich halten wir die Trennung zwischen Krankheitsprocess u. örtl. Tod für eine wesentliche u. einflussreiche; auf der andern Seite zeigen sicherlich mehrere Ausscheidungen der Schleimhäute u. des Capillargefässsystems eine innere Verschiedenheit vom Krankheitsprocesse, u. sind Zeichen einer vermehrten, wir möchten nicht sagen einer höheren Thätigkeit bestimmter Organe u. Systeme; ferner haben die sogenannten phthisischen Constitutionen u. die phthis. Krankheitsprocesse allerdings viel Eigenthümliches, vieles spricht in ihnen für eine grössere Erregung besonderer Sphären des Lebens. Alles diess eingestehend müssen wir uns dennoch offen zu der Ueberzeugung bekennen, dass, wenigstens nach dem gegenwärtigen Stande des durch Erfahrung gewonnenen Wissens, jedes nach obigen Grundsätzen durchzuführende nosol. System an Mängeln leiden werde, welche selbst der überwiegende Scharfsinn eines Kieser nicht genügend beseitigen kön-

ne. So sind es denn in dem K.'schen Systeme vorzüglich die als höhere Krankheitsanlagen aufgeführten Zustände, deren Stellung u. Deutung uns mehr wie zweifelhafte erschienen. Haben wir K. recht verstanden, so versteht er unter höherer Krankheitsanlage nicht das einfach (quantitativ) gesteigerte, sondern das zu abnorm grösserer Vollkommenheit quantitativ u. qualitativ gesteigerte Leben im Organismus oder in den einzelnen Systemen u. Organen desselben. Nun scheint es uns, aus dem Begriffe des individuellen Lebens, was nur durch die Gesammtentwickelung der Species seiner Idee entspricht oder, mit anderen Worten, die bestrebte Vollkommenheit erstrebt, hervorzugehen, dass dem Individuum als solchem eine allgemeine höhere Krankheitsanlage nie zukommen könne. Wenden wir uns also zu der Lehre von der höhern Krankheitsanlage der einzelnen Systeme u. Organe. Giebt es nun auch offenbar Zustände des organ. Lebens, in welchen einzelne Systeme oder Organe eine abnorm gesteigerte Thätigkeit, eine grössere Erregbarkeit u. somit eine besondere Disposition verrathen, in wirkliche Krankheitsprocesse verwickelt zu werden, so scheint es uns doch in mehr als einer Hinsicht problematisch, den Grund dieser Erscheinung in einem erhöheten, abnorm vollkommneren Eigenleben zu suchen. Oft ist es Mangel an innerer Energie, welche äusserlich durch eine nur scheinbar grössere Thätigkeit sich ausspricht, oft geht das Hervortreten eines Systems oder Organs nicht von ihm selbst aus, sondern wird durch das Sinken oder Gehemmtsein eines andern bedingt; andere Male fällt zwar die Entwicklung bestimmter Krankheiten mit bestimmten Perioden des vorwärts schreitenden Entwicklungsgangs unsres Lebens zusammen, allein das ursächliche Verhältniss jener abnormen Zustände ist wohl eher in dem Unvermögen des resp. Organs oder Systems, die normale, nun geforderte höhere Thätigkeit zu entwickeln, als in dem abnorm gesteigerten Eigenleben desselben begründet. Aber, könnte man einwerfen, es giebt doch Zustände, welche als wirklich abnorm höheres Leben in den verschiedenen Organen u. Systemen sich charakterisiren, u. durch sich selbst eine grössere Anlage zu bestimmten Krankheitsprocessen bedingen, zu B. der Zustand des Gehirns bei tiefem Denken, der Lungen bei Sängern, des Magens u. Darmkanals bei Schlemmern. Geben wir diess auch, als durch die Erfahrung erhärtet, zu, so müssen wir dagegen fragen, warum denn die, unter solchen Verhältnissen leicht sich entwickelnden, vegetativen, animalen u. sensitiven Krankheitsprocesse, wie Afterorganisation, Entzündung, Krampf, nicht mit unter die Kategorie der Complicationen von höherer Krankheitsanlage mit Krankheitsprocessen gestellt, warum nicht wenigstens die Hypertrophien der resp. Organe in jenen Ordnungen mit aufgeführt werden? Schliesslich erlauben wir uns noch zu bemerken, dass wir die Einreihung mehrerer einzelner Krankheiten für weniger als die anderen gelungen halten; so finden wir, als Ausdrücke der höhern Krankheitsanlage, Processe aufgeführt, welche, wie mehrere Blennorrhöen, der Fussschweiss, die Ephidrosis, durch das Capillarsystem vermittelt u., ihrer Bedeutung für den Gesammtorganismus, nach den krit. Blutungen, besonders den Hämorrhoiden, am nächsten stehen möchten; so würden wir die Hydropen nicht als Producte der allgemeinen höhern Krankheitsanlage einzelner vegetativer Organe ansehen; auch ist wohl der Hydrops pericardii nur künstlich von allen übrigen getrennt worden. Unpassend scheint ferner die Gicht als vegetativer Krankheitsprocess der Knochen aufgestellt zu sein, die Apoplexia sanguinea möchte in den meisten Fällen zu den Krankheiten des Herzens u. der grösseren Gefässe gehören; bekanntlich ist häufig das Bedingende derselben eine Hypertrophia cordis; sollte hierauf keine Rücksicht genommen werden, so müsste sie wohl neben der Apoplexia nervosa stehen. Eine problemat. Krankh. ist das Asthma, was nicht selten ein blosses Symptom von Lungenkrankh. ist, am wenigsten würden wir die Aufstellung des Subsultus tendinum als eine Krankheitsspecies rechtfertigen können. Doch wir bescheiden uns; die Aufstellung eines nosolog. Systems ist eine Aufgabe, deren Lösung, soll sie allen Anforderungen der Wissenschaft u. Kunst entsprechen, gegenwärtig von keinem auch noch so hochbegabten Forscher verlangt werden kann. Wir bekennen uns zu dem Gefühle, dass Ausstellungenmachen unendlich leichter sei, als das Bessermachen, dagegen aber auch zu der Ueberzeugung, dass der grösste Beweis von wahrer Hochachtung durch das offne Darlegen der abweichenden oder beistimmenden, mit Gründen unterstützten Ansicht gegeben werde.

III. Dieser Abschnitt, welcher der Spondylarthrocace (Entzündung und Vereiterung der Wirbelknochen) gewidmet wird, ist als ein wichtiger Beitrag zur Lehre der genannten Krankh. hervorzuheben. Dass die Arthrocace ursprünglich eine Entzündung sei, was freilich durch die Terminologie nicht angedeutet wird, erkennt K. als ausgemacht an; ob aber der primäre Sitz jener Entzündung in der Markhöhle, oder in der Knochensubstanz, oder in der Beinhaut, oder in den Knorpelenden ausschliesslich zu suchen sei, hält er für unerörtert, ist vielmehr der Meinung, dass die Entzündung wahrscheinlich in jedem der genannten Punkte, nach Verschiedenheit der Veranlassung, sich zu entwickeln vermöge; die rhachitische Form scheint jedesmal von den Gelenkknorpeln auszugehen; für den einzelnen Fall soll, wegen der Prognose u. Feststellung der Indicationen, die Erforschung des Anfangspunktes von hoher Wichtigkeit sein. In der K.'schen Klinik wurden 22 Fälle behandelt, welche die vorzüglichsten Formen der Arthrocace darstellten. Von dem Verlaufe u. der Diagnose der Arthrocace überhaupt u. der Spondylarthrocace insbesondere handelt K. auf eine Weise, die seiner würdig ist. Unter den verschiedenen hierher gehörigen Bemerkungen bezeichnen

ientl. eine, deren Wahrheit wir aus eigner ng bestätigen können, die nämlich, dass das iren des entblösten Rückens mit einem in Wasser getauchten Schwamme, um durch erregung die Stelle eines entzündeten Rükels zu entdecken, ein höchst unsicheres i. Die K.'sche Behandlung der Arthro- Eintritt der Vereiterung ist eine consequent gistische: bei angeordneter völliger Ruhe les wird die gehörige Anzahl Blutegel vorauf die gegen Druck empfindliche Stelle u. ihre Anwendung um den 2. bis 3. Tag wiederholt, als noch entzündl. Schmerz en ist. Entsteht auf warme, Kali carbon. nde Bäder, deren Anwendung, besonders rocace der Extremitäten, die Genesung wefördern, Vermehrung der Schmerzen, von Neuem Blutegel zu appliciren. Dass die Entzündung erst in mehreren Wochen, erer Vernachlässigung, in mehreren Monaoben werden könne, lässt sich schon aus egetativen Charakter abnehmen. Mercun mit Linim. volat. terebinth., Kampher mpfiehlt K. bei hydropischer Secretion oder u, nicht entzündl. Gelenkanschwellungen; n entstandener Eiterung dagegen, mag nun zündung noch fortbestehen oder schon vorangen sein, das Glüheisen, was er, als inwirkend, den Vesicatorien bei weitem vorbei einfacher Entzündung, ohne Eiterung, den örtl. Blutentziehungen nach. Die ellen sind in Fontanelle zu verwandeln; s prismatisch geformten braucht K., um gen das Abgleiten der Kante zu sichern, ein rmiges, um seine Achse radartig sich drehenneisen. Was die Anwendungsweise des ens, so wie die übrige Behandlung betrifft, Ref. auf K.'s kl. Beitr. selbst verweisen, aber auf die eigenthüml. Erklärung, welche der therapeut. Wirkung des Glüheisens apt giebt, ganz insbesondere aufmerksam. enkender Leser wird diese wahrhaft wissen- Auseinandersetzung unbefriedigt und ohne ng gewonnen zu haben aus der Hand leie beigefügten 3 Krankengeschichten refenen Fall von einfacher Entzündung der letzcken- u. der ersten Lendenwirbel, ohne Ei- (Heilung); einen Fall von muthmasslicher er Vereiterung eines oder zweier oberen Lenbel, mit chron. Entzündung verbunden (Heiu. endlich einen dritten, wo nach 2jähr. Versigung eine enorme Vereiterung des 8. u. 9. irbels u. Paralyse der unteren Extremitäten eten war, u. dennoch vollkommne Heilung wurde. Diese letztere Krankengeschichte hat Rein, früherer Assistenzarzt des Vf., ausitet.

. Dieser Abschnitt ist einem von K. beob. u. elten Casus inediae gewidmet. Wir heben ng auf den Verlauf der Krankh. Folgendes Wichtigste aus:

Ein 19jähr. sensibles Mädchen unterdrückte im J. 1829 absichtlich durch Essigtrinken ihre Katamenien, ward darauf von verschiedenen Aerzten an congestiven u. krampfigen Affectionen behandelt; zu Michael 1831 nahm sie der Vf. in Behandlung; ihr Hauptübel bestand, bei ungestörten psychischen Functionen, in einem heftigen, umschriebenen, sie Tag u. Nacht quälenden Schmerze in der Schläfengegend; die Haut trocken, durch nichts in Schweiss zu bringen; eine genaue Untersuchung des Unterleibes erregte einen dumpfen Schmerz im linken Hypochondrium; Katamenien zwar sparsam, doch regelmässig; bei fortdauerndem heftigem Kopfschmerz u. immer intensiver werdenden hyster. Zufällen, denen ein stetiger dumpfer ziehender Schmerz in dem linken Hypochondrium sich zugesellte, zeigten alle Mittel entweder gar keine oder eine verkehrte Wirkung. Anfangs April 1832 nahm der Appetit immer mehr u. mehr ab, nach jedem Genossenen stellten sich stundenlanges Kollern u. Luftaufstossen nach oben ein; es entstanden krampfhafte Schmerzen im Unterleibe, Krampfhusten, Schlaflosigkeit bei heitrer, hoffender Stimmung u. unbedeutender Abmagerung; Darmausleerungen trocken, aber regelmässig, diess war auch die sehr sparsame Menstruation; Mitte April begann eine Reihe krampfiger somnambüler Zufälle mit vollkommener Inedia u. vollkommenem, durch Schlundkrampf bedingtem Unvermögen, feste oder flüssige Stoffe zu verschlukken; die Krämpfe gingen im Allgemeinen vom Sexualsysteme aus u. erstreckten sich häufig auf das Herz, besonders aber auch auf die Respirationsorgane; wenn im Krampfe die Bauchmuskeln eingezogen wurden, so konnte man im linken Hypochondrium eine 2 Fäuste grosse, harte, sehr empfindliche Geschwulst fühlen, welche jedoch nach u. nach, während der Inedia, kleiner wurde, u. zuletzt ganz verschwand. Krämpfe u. Inedia hielten, trotz der rationellsten Behandlung mit Arzneimitteln u. Magnetismus, über 10 Wochen an; während der 6 ersten Wochen betrug die tägliche Harnexcretion ℥jj — jjj, später ℥iv — v; auch wurde in den ersten 2 Wochen 2 mal etwas schwarzer harter Darmkoth, unter heftigen Krampfschmerzen, ausgeleert; bis zum 25. Mai u. von diesem Tage bis zum 1. Juni setzte die Darmexcretion ganz aus; überdem ward die Kranke die ganze Zeit hindurch von Trockenheit u. brennender Hitze der Mundhöhle gemartert; zu trinken war ihr unmöglich, der Mund konnte nur mit Wasser ausgespült werden; um vor jedem Betruge sicher zu sein, liess der Vf. die früher schon streng u. täglich beobachtete Kranke vom 27. — 30. Mai Tag u. Nacht durch Aerzte u. klin. Schüler bewachen, welche sich überzeugten, dass sie während der ganzen Zeit weder etwas Flüssiges noch etwas Festes zu sich nahm. Anfangs Juni, wo sich Menstrualcongestionen einstellten, bemerkte man etwas mehr Abmagerung wie früher; vom 8. Juni an vermehrte sich Transspiration und Harnausleerung (℥vjjj — xjj); nun fingen Krämpfe u. Kopfschmerz an etwas nachzulassen; Schweiss u. Harnexcretion steigerten sich bei enormer Empfindlichkeit der Haut; der die Kranke öfters quälende trockne Husten ward locker; vom 1. Juli Möglichkeit, kleine Quantitäten Flüssigkeit tropfenweis, unter grosser Reizbarkeit des Magens u. gesammten Nervensystems zu verschlucken; am 3. Juli Menstrualkolik, ohne Menstrualabgang; am 7., nach einem Frostanfalle u. darauf folgender Hitze u. schnellem Pulse, Bluthusten mit trocknem Husten abwechselnd, dabei rheumat. Schmerz in der Brust; das Schlucken ward mit jedem Tage besser, die Verdauung gut; ein starker Schweiss am 14. J. milderte auch den Husten u. Schmerz; dagegen trat am 15. Juli, gegen Mittag, ein heftiger Frost mit Ohnmacht ein; dabei Wiederkehr des rheum. Schmerzes, unregelmässige Fieberbewegungen, das Liegen auf der linken Seite beengte den Athem, vermehrte Husten u. Schmerz, kurz es entwickelten sich alle Erscheinungen einer in Eiterung übergehenden schleichenden Lungenentzündung, welche unter der Form von Phthisis pulmon. exulcerata am 22. Aug. das Leben der Leidenden endete.

Sectionsbefund: Gehirn normal, die Kopfhöhle enthält mehr helles Serum wie gewöhnlich (gegen ℥v). Rechte tuberculöse Lunge am obern Theile vereitert, hat in ihrem untern Theile ebenfalls Eiterhöhlen; Melanosen zwischen den Bronchien; im rechten Pleurasacke gegen ein Nösel Wasser mit Eiter vermengt. Die linke Lunge zeigt wenige, am obern Theile einige grosse Tuberkel. In der Bauchhöhle gegen 3 Nösel helles Serum; Gekrösdrüsen gross, eben so die Leber, die übrigens, wie alle anderen Organe, mit Ausnahme der Eierstöcke, normal beschaffen ist. Letztere: vergrössert, höckrig, verhärtet; Durchschnittsflächen: dunkel fleischroth; ihr äusserer Ueberzug verdickt, knorpelhart.

Die vom *Dr.* v. Rein abgefasste ausführliche Krankengeschichte leitet Kieser ein mit Aufführung der vollständigen Literatur über jenen selten vorkommenden pathol. Zustand, zu dem sich meist thierisch-magnetische Erscheinungen gesellen; die hierher gehörigen Schriften classificirt er, je nachdem sie Glauben verdienende Fälle oder solche erzählen, in welchen bald offenbarer, bald muthmasslicher Betrug statt fand. Der Vf. macht hier noch die sehr wahre Bemerkung, dass beim Idiosomnambulismus, welcher gewöhnlich einen geheimen Heilungsversuch der Natur ausspricht, der Arzt sich vor Allem davor hüten müsse, durch Arzneimittel störend u. nachtheilig einzuwirken. Ref. wird später, an einem andern Orte, einen von ihm beobachteten, u. gegenwärtig noch nicht vollkommen geheilten, derartigen Krankheitsfall mittheilen, in welchem er nichts durch Medicamente, vieles aber durch eine psychische Behandlung bewirkt zu haben sich schmeichelt.

V. Ref. befindet sich in keiner geringen Verlegenheit, über den letzten Abschnitt der K.'schen kl. Beiträge berichten zu sollen. Der höchst interessanten, keines Auszugs fähigen Krankengeschichte eines Falles von Dämonomanie in der Form der neuern Zeit, hat der Vf. eine Einleitung vorausgeschickt, in welcher die nach den Lebensansichten verschiedener Zeiten u. verschiedener Individuen in verschiedenen Formen auftretende Dämonomanie, als Species der Dementia, neben die Melancholie, das Irrfühlen nach K., gestellt wird. Hauptsächlich beschäftigt sich diese Einleitung mit der Darstellung der Gesetze des psychischen Gefühlsvermögens u. mit der wissenschaftl. Erklärung seiner verschiedenen Störungsformen, bietet aber der neuen u. tiefen Gedanken so viele u. in einem solchen innigen Zusammenhange, dass uns, überdiess einsehend, die Grenzen des hier uns zugestandenen Raumes schon bedeutend überschritten zu haben, nichts weiter übrig bleibt, als den geneigten Leser aufzufordern, dass er, vielleicht vor allen übrigen Abschnitten, den 5. in den klin. Beiträgen durchstudire. Wenn er sich nur irgend für psychologische u. psychiatrische Studien interessirt, so wird ihn die darauf verwendete Zeit sicherlich nicht gereuen.

Ist es uns gelungen, mit Vorstehendem dem Leser K.'s jüngstes Werk in einem des Vf. würdigen Lichte darzustellen, u. haben wir bewiesen, dass wir nicht blos dem allgemeinen Rufe, sondern selbst gewonnener Einsicht folgten, als wir oben Kiesern zu den ausgezeichnetsten Aerzten und Lehrern unsrer Zeit rechneten, so ist das Ziel erreicht, nach welchem wir hier strebten. Für unparteiisch halten wir uns wenigstens, denn, in einer empirischen Schule erzogen, haben wir uns auf dem Gebiete der Medicin von einem Hange zur Empirie nicht ganz losreissen können noch wollen. Dass aber der Kieser'schen Individualität die speculative Untersuchung am meisten zusage, das hat er ja selbst schon an einem andern Orte offen ausgesprochen; in rein wissenschaftlicher philosophischer Form sind seine klin. Beiträge wie alle seine übrigen schriftstellerischen Arbeiten aufgetreten; er kann mit vollem Recht auf sich den hippokrat. Spruch anwenden: *Ἐμοὶ δ' ἁνδάνει ἐν πάσῃ τῇ τέχνῃ προςέχειν τὸν νόον.* *Braune.*

56. *Die Geburtskunde, mit Einschluss der wichtigsten Krankheiten der Schwangeren, der Wöchnerinnen und der neugeborenen Kinder*, für Lernende und Examinanden in gedrängter Kürze dargestellt von L. S. Weiss, der Medicin und Chirurgie Doctor, prakt. Arzte u. Geburtshelfer zu Berlin, u. Assistenzarzte bei dem königl. klinischen Institute für Geburtshülfe der Berliner Universität. Berlin 1835. 8. Enslin. 11 Bog. (22 Gr.) — Herr Med.-Rath Prof. Busch hat bekanntlich vor nicht langer Zeit uns mit einem geburtshülfl. Handbuche beschenkt; sein jetziger Assistent, Hr. *Dr.* Weiss, liefert davon, mit Benutzung anderer hierher gehöriger Schriften, das für Examinanden Nothwendigste. Seine Stellung als Assistent an der geburtshülfl. Klinik mag ihn mit Candidaten öfters bekannt gemacht haben, denen es darauf ankam, binnen 4 Wochen zum Geburtshelfer zugestutzt zu werden, u. denen das Studium eines Compendiums noch zu viel ist. Aus diesem Gesichtspunkte betrachtet leistet das Buch auf 165 S. das Mögliche. In einer guten, klaren Sprache u. in grösster Kürze wird, ihrem jetzigen Standpunkte gemäss, Geburtskunde, u. die mit ihr gewöhnlich abgehandelten Krankh. von Mutter u. Kind vorgetragen, so dass wir nicht zweifeln, dass das Werk sein Publicum findet, u. der Hr. Vf. seinen Zweck erreichen werde, mittels seiner u. einiger manuellen Anweisung Candidaten für das Examen abzurichten. Aber der Berliner Prüfungscommission macht er kein Compliment, wenn er einer Seits der Meinung ist, dass sein Werk genüge, um durch das Examen glücklich zu gelangen, u. er andrer Seits die Anforderungen des Staats an den Geburtshelfer für den besten Maassstab hält, was ihm bei der Ausübung seiner Kunst zu wissen Noth thut (s. Vorrede). Für eigentliche Anfänger, die zuerst Vorlesungen über Geburtshülfe hören, ist das Werk nicht; ihr Heft oder ein zweckmässiges Compendium wird sie leichter und besser in die Wissenschaft einführen; für schon Ausgebildetere ist es wieder nicht: ein Handbuch wird, nach des Hrn. Vf. eigenen Worten, diesen zu empfehlen sein, also ist es nur die angedeutete kleine und zweideutige Sphäre, in der es sich wirksam beweisen

und ob dem Vf. für eine solche Wirksamiat u. Prüfungscommission verpflichtet sein nöchten wir bezweifeln. *Cramer.*

*Lehrbuch der Akiurgie.* Für Lehrende als age zu Vorträgen, für Lernende zum Ge- bei Repetitionen bearbeitet von *Dr.* Ernst ıs, Prof. in Halle. Halle, bei Eduard Anton. VIII u. 522 S. gr. 8. (1 Thlr. 18 Gr.) — Lehrbuch ist, nach eigner Angabe des Vf., zug aus seinem Handb. der Akiurgie (3 Bde. 830 — 32), zu dessen Anfertigung er sich durch vielfältige dessfallsige Aufforderungen, h durch die, in seinem Wirkungskreise gene Ueberzeugung von der Zweckmässigkeit olchen Buches veranlasst sah. Die Erscheilesselben ward dadurch beschleunigt, dass . Eulenburg ein Handbuch der Chirurgie gegeben hat, welches gar nichts anderes ist, , nach einer gewissen Schule gemodeltes u. ie nöthige Sachkenntniss verfasstes, übrigens st wörtliches Excerpt aus des Vf. Handbuche. ichen von ächten Marodeurs auf literar. Streiferbeutete Fragmente sind wahrhafte Plünde-, u. verdienen allerdings — wenn sie in der chkeit begründet sind, u. als solche nachgewerden können — eine ernste öffentliche da sie in der Regel nur das Resultat einer, quemlichkeit verbundenen Anmassung sind, ı Muth u. die Ausdauer des eignen Strebens , u. der es zum ehrenwerthen Kampfe an gebricht. — Zur Erläuterung der in diesem iche beschriebenen Operationen u. operativen nittel hat der Vf. überall auf seine akiurg. lungen verwiesen, über welche Ref. bereits em andern Orte sein Urtheil ausgesprochen - Das Ganze zerfällt in 5 Abtheilungen. rste: von den blutigen chirurg. Operationen lgemeinen, [weshalb gerade hier der Zuer blutigen, da es doch mehrere chirurg. tionen giebt, denen diese Bezeichnung nicht echt beigelegt werden kann?] enthält Voren u. Bemerkungen über Anzeigen u. Gezeigen der Operationen, über die vor, bei u. ler Operation zu berücksichtigenden Umstängenschaften eines guten Operateurs, u. einige . Nachweisungen. Zweite Abtheilung. tionen, welche an verschiedenen Theilen des rs verrichtet werden können, in 23 Capiteln. m Aetzmitteln, oder der Wundmachung der im Allgemeinen, hätte die endermat. Anwender Aetzmittel wohl eine besondere, wenn nur kurze Erwähnung verdient. — Dritte . Operationen, welche am Kopfe verrichtet n. Abschnitt I. Von den Augenoperaı im Verhältniss zu den übrigen Operationen, sonderer Vollständigkeit u. genügender Darıg. Abschnitt II. Von den Operationen, e am Kopfe, mit Ausnahme der Augen, vert werden: Trepanation, Resection des Unter-s, Gaumennaht, mit hinreichender Genauigdie Exstirpation der Ohrspeicheldrüse hätte, bei ihrer Wichtigkeit u. Gefahr, wohl etwas mehr Berücksichtigung verdient. — Vierte Abtheil. Operationen, welche am Stamme verrichtet werden. Abschnitt I. Von den Operationen, welche am Halse gemacht werden; in 4 Capiteln. Abschnitt II. Von den Operationen, welche an der Brust gemacht werden. Abschnitt III. Von den Operationen, welche am Unterleibe gemacht werden. Diese Abtheilung zeichnet sich durch sorgsame u. mit besonderm Fleisse detaillirte Abhandlung der zahlreichen einzelnen Operationen aus, u. wenn auch bei denselben die, bis in die individuellsten Verhältnisse eingehende Vollständigkeit — als dem Zwecke eines Leitfadens fremd — vermisst wird, so wird man doch in entscheidenden u. wichtigen Berücksichtigungen keine Lücke finden. — Abschnitt IV. Von den Operationen, welche am Rückgrate gemacht werden. — Fünfte Abth. Operationen, welche an den Extremitäten verrichtet werden. — Die operative Behandlung der Panaritien, besonders des eingewachsenen Nagels an den Zehen u. der Verschwärung des Nagelbettes ist zu wichtig u. verdient nicht gänzlich mit Stillschweigen übergangen zu werden. — Das Aeussere des Buches ist zweckmässig u. brauchbar. *Oehler.*

58. *Auszüge aus den Protocollen der Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde in Dresden;* Jahr 1833. Dresden, in Commission bei Arnold, 1834. 204 S. 8. nebst 2 lithographirt. Tafeln. (12 Gr.) — Es ist diess die 2. Reihe von Protocollauszügen, welche diese Gesellschaft dem grösseren Publicum übergiebt. Voran steht ein Bericht über die Veränderungen bei der Gesellschaft im J. 1833, aus welchem wir hier nur anführen, dass dieselbe am Schlusse des J. 1832 aus 77 ordentlichen, 55 correspondirenden u. 90 Ehrenmitgliedern bestand, u. dass sie im J. 1833, 6 allgemeine, worunter 1 öffentliche, u. 11 ärztl. Versammlungen hielt, von denen wir hier das Interessanteste mittheilen wollen. — In der 1. ärztl. Versamml. am 26. Jan. hielt *Dr.* Hofmann einen Vortrag über die Méthode endermique (der seitdem in Hufeland's Journ. Jan., 1833, vollständig abgedruckt worden), dessen Resultate dahin gehen, dass diese Methode 1) namentlich der symptomat. Kurmethode angehöre u. sich besonders bei Neuralgien zur Anwendung narkot. Mittel empfehle, u. dass sie 2) weitere Berücksichtigung unter den Aerzten verdiene, da sie zugleich viel Licht über die Verrichtung der Haut, insonderheit über deren Aufsaugungsvermögen, zu verbreiten im Stande sei. *Dr.* Prinz erwähnte, dass er ein Pferd von heftigem Starrkrampf mit Trismus durch Application des Extr. bellad. auf Fontanellwunden am Backen geheilt habe. — Med. Baccal. Jäger berichtete aus eigner Anschauung über die früher in Petersburg im Rugoffs-Hospitale, seit 1832 aber 2 St. von der Stadt u. ½ St. vom Finnischen Meerbusen entfernt, in einer reizenden Gegend, von Wald, Wiesen u. Aeckern umgeben, neu aufgebaute Irrenanstalt; das Hauptgebäude hat eine Hufeisenform,

ist 2 Stock hoch u. die Kranken werden nach dem Geschlechte u. den Krankheiten getrennt; die oberste Leitung liegt dem Geh. Rathe Rühl, nächst ihm dem Collegienrath Herzog unter Mitwirkung von 2 jüngeren Assistenzärzten, ob; körperl. Strafen sind ganz ausgeschlossen u. die Behandlung u. Pflege der Kranken von Seiten sämmtlicher Beamten ist äusserst liebevoll. — *Dr.* Leonhardi sen. erzählte (in d. 2. ärztl. Versamml. am 23. Febr.) einen Fall von angeborner Syphilis bei einem Kinde; in derselben Familie hatte schon früher ein Kind an derselben Krankh. gelitten u. war am Magenerweichung gestorben; ein seitdem gebornes Mädchen war ganz gesund geblieben; allein das nächstfolgende Kind, auch ein Mädchen, bekam schon 14 Tage nach der Geburt Strophuli an den Fingern, Coryza u. Flechten am Körper; nach 14 Tagen wurde der Nasenausfluss blutig u. eitrig; er habe nun das Uebel als unzweideutig syphilitisch erkannt, u. unter dem Gebrauche von Sublimatbädern mit 1—10 Gr. in allmälig steigender Dose sei jeder herpet. Ausschlag, die Ozaena aber erst nach Frictionen mit 4—10 Gr. Ungu. ciner. verschwunden, deren Fortgebrauch auch die völlige Heilung des Kindes innerhalb 10 Wochen bewirkte. Mehrere der Anwesenden glaubten eigenen ähnlichen Beobachtungen zufolge, dass dieses Leiden auch blos scrophulös gewesen sein könne. — *Dr.* Pech hatte in dem Sacke einer von ihm operirten Ranula, den er habe exstirpiren wollen, eine klebrige Flüssigkeit u. auf dem Grunde des Sackes eine graue dicke, thonartige Masse gefunden, die nach des *Dr.* Ficinus Analyse aus viel Stearin- u. Oelsäure, Ammoniak, Osmazom u. Faserstoff bestand, weshalb er auch jene Masse Stearine genannt wissen wollte. — P. sprach noch über die Schwierigkeit der Heilung von durch scrophulöse Anlage, zurückgetretene Psora u. durch Syphilis erzeugten Dyskrasien u. deren üblem Einflusse auf den Erfolg chirurg. Operationen bei daraus entwickelten Degenerationen; zur Bestätigung führte er die Geschichte eines gegenwärtig an fungösen Knochengeschwüren des Unterschenkels leidenden Mannes, der 5 Wochen nach der Amputation des Oberschenkels starb (nach dem Tode fand man den Knochen bis an beide Rollhügel krankhaft verändert, Spuren einer bis zum Nabel verbreiteten, mit Eiterergiessung verbundenen Zellgewebeentzündung, die Wände des mit Nahrungsmitteln angefüllten Magengrundes sehr verdünnt u. erweicht u. nach dem Pylorus zu sehr verdickt; *Dr.* Prinz hielt diese Gastromalacie für Folge der letzten Krankheit u. des Todes selbst, wie er denn Aehnliches bei an faulig fieberhaften Krankheiten verstorbenen Hunden mehrmals gefunden; wofür auch der Umstand spreche, dass der Magen gewöhnlich, wie auch in Pech's Falle, mit Nahrungsmitteln angefüllt gewesen; *Dr.* Carus erkannte diesen Grund nicht als hinreichend, um das kurze Bestehen der Magenerweichung u. Verdünnung zu erweisen, da es Asterien gebe, die in einem sehr dünnwandigen, zarten Magen, doch ziemlich grosse Thierchen verdauten); u. eines andern an Carcinom des Hoden leidenden Mannes, so wie die einer von *Dr.* Schmalz bei einer Frau beobachteten Ozaena narium, an — *Dr.* Prinz zeigte 13, zusammen 1 Drachm. 4 Gr. schwere, vom Thierarzte Weber in Mittel-Oderwitz, in dem sehr erweiterten Gallengange eines 28jähr., gelbsüchtigen u. abgemagerten Pferdes, aufgefundene Gallensteine vor, eine bei Pferden sehr selten vorkommende Erscheinung, deren Einfluss auf die Gesundheit dieser Thiere auch noch sehr wenig bekannt ist; die von *Dr.* Meurer angestellte (u. in der 5. Versamml. am 25. Mai mitgetheilte) Analyse ergab folgende Resultate: die Gallensteine waren sich im Aeussern ganz gleich, nämlich runde, in der Mitte etwas eingedrückte, etwa $\frac{1}{16}''$ dicke Scheiben, von schmuzzig grünbrauner Farbe, ähnlich der Nux vomica; 2 davon waren innerlich von schwarzer glänzender Farbe, auf dem muscheligen Bruche glänzend, wie aus 2 Platten zusammengesetzt; sie waren spröde u. liessen sich leicht pulvern, das Pulver hatte die äussere Farbe der Steine; ein 3. Stein war locker u. innerlich wie äusserlich von schmutzig grünlichbrauner Farbe; die chem. Untersuchung wurde nach der von Berzelius für menschl. Gallensteine vorgeschriebenen Weise ausgeführt; auf das quantitative Verhältniss der einzelnen Bestandtheile konnte nicht Rücksicht genommen werden; sie enthielten wenig Galle, kein Fettwachs, 2, 30 Gallenharz, Farbestoff, Gallenschleim u. Eiweissstoff; der Rückstand verhielt sich wie eine eigenthümliche organ. Kohlenstoffverbindung, die in Säuren, Alkalien, Alkohol, Aether u. Wasser unauflöslich war, wie sie von Powell auch in menschl. Gallensteinen gefunden worden. — *Dr.* Pech zeigt (3. Versamml., d. 30. März) ein 2 ℔ 22 Lth. schweres, vom Rücken eines Mannes entferntes Lipom vor; *Dr.* Prinz das Gehirn eines anscheinend gesund gewesenen Mastschweins, an welchem sich eine Menge Finnen (Cysticercus cellulosae R.) auf u. in der Gehirnsubstanz befinden, so wie auch ein Blasenwurm die Conjunct. des einen Auges zu einer rundlichen Geschwulst erhoben hatte; gleichzeitig erwähnte er, dass sich gegenwärtig in der Thierarzneischule ein lebendes Lamm mit Glaucosis congenita befinde. — *Dr.* Hille zeigt (4. Versamml. d. 27. April) ein ungewöhnlich grosses, in Folge leichter Erkältung, am Oberarmbeinkopfe einer früher gesunden 25jähr. Dienstmagd, entwickeltes Osteosteatom vor; *Dr.* Pech eine hinter der rechten Ohrmuschel eines 19jähr. Menschen exstirpirte, innen mit Haaren besetzte u. angefüllte Balggeschwulst; — die sehr verdickte u. entartete Harnblase eines Mannes, der lange an Harnbeschwerden gelitten; eine sehr vergrösserte Schilddrüse mit knochigen Ablagerungen in ihrem entarteten Gewebe. — *Dr.* Gräffe erzählt die Krankengeschichte einer 19jährigen Försterstochter, von schwächlicher, scrophulöser Constitution, an der sich Symptome von Wurmleiden äusserten; im

322 empfand sie plötzlich einen heftigen
im Unterleibe, fiel in Ohnmacht u. es
ich Schluchzen, Kothbrechen u. hartnäk-
topfung ein; hierauf bildete sich eine Ent-
sgeschwulst in der Leistengegend, die bran-
de u. nach u. nach 80 Spulwürmer ent-
nter zweckmässiger Behandlung schwan-
Zufälle der Intussusception u. der Sphace-
ler Leistengegend; als aber die Kranke
freiwillig natürl. Stuhl entleeren wollte,
us jener Oeffnung ein 9" langes, dunkel-
mit geronnener Lymphe bedecktes Darm-
rvor, welches an der Oeffnung unterbun-
als es am folgenden Tage abgeschnitten
die Diagnose einer Darmeinschiebung be-
ein zweites nach 3 Tagen vorgefallenes
es Darmstück wurde auf dieselbe Weise
, u. es erfolgte allmälig vollkommne Gene-
- *Dr.* Pech erwähnte einer von ihm an
tercoracea, durch Austreten von Spulwür-
tstanden, die sich später noch einmal wie-
, behandelten u. glücklich geheilten Frau.
Carus hatte früher als Director der Ge-
lt bei einer Frau ebenfalls die Spuren einer
elbe Weise von selbst geheilten Hernia in-
a beobachtet; zugleich zeigte er das neuer-
Ersatzmittel des Opium empfohlene Lactu-
(das aus Paris verschrieben worden) vor;
urath aus Franzensbrunn bemerkte, dass
eses Mittel in Böhmen häufig, besonders
n die erregenden u. betäubenden Wirkun-
Opium vermeiden wolle, anwende. [Ref.
2 J. von 2 hiesigen Apothekern auf sei-
nsch von ihnen selbst bereitetes, sehr schö-
reines Lactucarium erhalten; die damit an-
en Versuche fielen jedoch nicht so günstig
s den Berichten über dieses Mittel zu Folge
rten stand]. — *Dr.* Carus zeigte ferner
ck Cocusnussöl-Seife vor, die bei Hautkrank-
namentlich Flechten, sehr gerühmt wird,
bt, dass dieselbe vielleicht den ihr einen aus-
net brenzlichen Geruch verleihenden Be-
eilen ihre Wirksamkeit verdanke. — *Dr.*
t zeigt (5. Versamml., d. 25. Mai) ein le-
10monatl., männl. Schwein vor, bei dem
Folge der Scrophelkrankh. allmälig Ver-
ung der Vorderschenkel nach aussen, der
wirbel nach aufwärts (Kyphosis) u. Verdik-
der Gelenke an den hinteren Gliedmassen
t hatte, u. bemerkt, dass diese Krankh.,
Ursache meist ungeeignetes Verhalten u. feh-
e Fütterung, sehr häufig in ihren verschie-
n Formen u. Folgen bei dieser Thierart vor-
e. — *Dr.* Haase theilt aus den in der Ent-
gsschule beobachteten Fällen den einer Dril-
burt, bedeutender Sugillationen am Hinter-
eines Kindes in Folge verengerten Beckens
tter u. einer Ruptura spontanea cranii eines
in Folge der Geburt mit. — *Dr.* Carus
zu Versuchen mit den nächstens zu versen-
sächs. Mineralwässern von Brambach im
Voigtlande auf, deren eines dem Eger Salzbrunnen, das andre dem Saidschützer Bitterwasser sehr ähnlich sei. — *Dr.* Prinz zeigt den Kehlkopf eines 12jähr. männl. Pferdes vor, in welchem sich ein hühnereigrosser fleischiger Polyp fand, der schnell nach einer Halsentzündung entstanden war, u. ausser pfeifendem Athmen zuletzt auch Erstikkungszufälle veranlasst hatte, so dass das Leben des Thieres nur durch den Luftröhrenschnitt gefristet werden konnte. — *Dr.* Carus erwähnte bei dieser Gelegenheit eines analogen Falles; ein junger Mensch behielt nach überstandener Influenza ein beschwerliches Athmen durch die Nase, bis er aus derselben einen ziemlich festen, häutigen Polyp, mit geringem Blutverlust, ausstiess, worauf er völlig genas. — *Dr.* Noack theilte (in der 6. Versamml., d. 29. Juni) folgenden Fall von Perforatio ventriculi mit bei einer 47jähr. schwächlichen Frau, die früher häufig an Magenkrämpfen u. an alten Fussgeschwüren gelitten, welche 5 Wochen vor ihrem letzten Erkranken verschwanden; der plötzliche Tod ihrer Dienstherrschaft u. die dadurch erregte Besorgniss der Brodlosigkeit hatten sie sehr beunruhigt, u. gegen einen dadurch veranlassten fieberlosen gastrischen Zustand erhielt sie Elect. lenitiv. u. (am 23. Juni) ein Brechmittel, worauf beschwerliches, schmerzhaftes Erbrechen folgte; am 24. Juni war der Gastricismus verschwunden, u. Pat. ausser etwas Fieber u. schmerzhafter Empfindung in der Magengegend bei der Berührung ziemlich wohl; nach einer neuen Erkältung u. Diätvergehen bekam sie in der nächsten Nacht heftige Unterleibsschmerzen bei kalten Extremitäten, so fand sie N. am 25. Juni früh 3 Uhr u. übrigens die Zufälle heftiger Enteritis, zu der in wenigen Stunden Meteorismus u. bald darauf der Tod hinzutrat. Bei der Section fanden sich gegen 3 Kannen grünliche Flüssigkeit im Unterleibe, das Netz u. die übrigen Flächen der Bauchhaut mit gerinnbarer Lymphe bedeckt, ausserdem keine Spuren einer intensiven Entzündung der Baucheingeweide; an der vordern Magenfläche, einige Zoll von der Cardia entfernt, eine Silberpfennig grosse Oeffnung mit gangränösen Rändern u. gelblicher Umgebung, in deren Umfange die Schleimhaut verdichtet, fast skirrhös war; die Oeffnung war nach innen grösser als aussen, so dass man die einzelnen Magenhäute schichtenweise neben einander liegen sah; auch der Uterus war vergrössert u. verhärtet u. die Ovarien enthielten mehrere grosse Hydatiden. Bei Betrachtung des von N. vorgelegten Präparates war man der Meinung, die Perforatio ventriculi sei hier Folge des Fortschreitens eines Carcinoms dieses Organs gewesen u. wahrscheinlich zu der Zeit entstanden, als die letzten gefährlichen Zufälle eintraten. — Um auf das schnelle u. oft durch geringfügige Ursachen veranlasste Entstehen der Magenberstung bei veränderter Dichtigkeit u. Textur dieses Organs aufmerksam zu machen, theilte *Dr.* Prinz einen eben erst beobachteten Fall mit bei einer 14jähr. Stute, die in Folge der Kleefütterung,

wie früher schon mehrmals, abermals von einer leichten Verstopfungskolik ergriffen wurde, welche diessmal länger dauerte u. nach 20 St. in Ileus überging, der in wenigen Stunden tödtlich endigte; bei der Section fand man den Uebergang des Hüftdarms in den Blinddarm u. das Ende des Grimmdarms beim Uebergange in den Mastdarm durch grobe, verhärtete Verdauungsüberreste verstopft, ohne merkliche Entzündung der Darmwände; aber an dem sehr erweiterten, obwohl nur mässig mit Flüssigkeit angefüllten, Magen einen ¾ Elle langen Riss der Bauch- u. Muskelhaut an der hintern Fläche u. in der Nähe der grossen Curvatur, während die Schleimhaut nur stark geröthet war u. erst bei dem Herausnehmen des Magens zerriss. — Nächstdem legte derselbe noch einige patholog. Knochenpräparate von Pferden vor: 1) eine Luxatio des Schenkelbeinkopfes nach vorn mit Bruch des vordern Randes der Pfanne u. Zerreissung des runden Bandes; 2) einen Bruch des Schenkelbeinkopfes, welcher letztere nach abwärts gewichen u. daselbst mit dem Schenkelbeine wieder verschmolzen war; 3) eine Ankylose des Schultergelenkes in Folge einer Ausweichung des Armbeinkopfes nach ein- u. aufwärts. — *Dr.* Pönitz theilt (in d. 8. Versamml., d. 31. Aug.) Beobachtungen über die Acupunctur mit, deren Nutzen wohl unzweifelhaft, obschon die Indicationen zu ihrer Anwendung noch nicht näher festgestellt seien. Bei einem 20jähr. Jünglinge, der sich durch Anstrengung u. Erhizzung bei einer Fussreise, auf der er von einem Gewitter erreicht worden, eine Lähmung der Gesichtsmuskeln und Sprachwerkzeuge zugezogen, waren Vesicantien, Sinapismen u. Elektricität vergeblich angewendet worden; nachdem nun 8 Tage lang täglich 12 Stück feine englische Nähnadeln applicirt worden, genas Pat. vollkommen. — Bei einem an Rheumatismus des Oberarms leidenden Landmanne applicirte P. 2mal eine einzige Nadel in der Gegend des Deltamuskels, worauf der Schmerz wegblieb. In mehreren Fällen nützte die Acupunctur nichts, oder es waren gleichzeitig auch andere Mittel gebraucht worden. Die *DDr.* Carus und Schrag hatten bei ihren Versuchen mit der Acupunctur bei Gichtschmerzen, Schwerhörigkeit u. den Schenkelschmerzen der Wöchnerinnen ähnliche Resultate erhalten. — *Dr.* Sperber sprach über den Gänsetod, eine ehedem fälschlich von der Einwirkung der Kriebelmücke hergeleitete, Krankh. der Gänse, die nach seinen Beobachtungen in einer asthenischen oder Anthraxentzündung der Schleimhäute u. der Lunge besteht u. von Witterungseinflüssen abhängig ist. — *Dr.* Hardtmann theilte (in d. 9. Versamml., d. 26. Octob.) einen Fall von veralteter Gicht bei einer Frau mit, die nach 9wöchentl. Gebrauche von 3½ Unze Braunkohlenöl geheilt wurde. Die *DDr.* Reinhardt u. Schrag hatten nicht so günstige Erfolge von diesem Mittel gesehen, was sie indess zum Theil der Vielseitigkeit der Gicht selbst zuzuschreiben Willens sind, was auch der Erfolg anderer gegen diese Krankh. gerühmter Mittel lehrt. — *Dr.* Prinz theilt die Resultate seiner Untersuchung über die angeborne Blindheit bei Lämmern u. über die dabei entstehende grüne Färbung des Augengrundes mit, welche letztere nicht von einem grünen Pigment herrühre, sondern von der Einwirkung des Lichts durch den zum Theil veränderten Glaskörper auf die leichter gefärbte Aderhaut u. ihr hellblaues Tapet. Bei einem an Wuth-Anthrax leidenden Hunde, dessen Augen im 3. Stad. der Krankh. u. bei beginnender Erblindung im Dunkeln u. Hellen schön grün leuchteten, fand er nach dem Tode das Pigment der Choroidea hellbraun und dünn u. das Corp. vitr. flüssiger als gewöhnlich, aber ungetrübt. — *Dr.* Pech zeigt (in d. 10. Versamml., d. 30. Nov.) einen ihm vor 9 Wochen angeblich wegen Elephantiasis am rechten Schenkel zur Amputation übergebenen, jungen Mann vor, welches Uebel indess nur ein Naevus am rechten Schienbeine mit Aneurysma varicosum der darunter liegenden Art. tibial. antica u. Erweiterung sämmtlicher Schenkelgefässe war; er hoffte daher durch Anwendung anderer Mittel den Schenkel zu erhalten. — *Dr.* Pech erzählte einen Fall von Amputation des Armes bei einer im 6. Monate schwangern Frau, die im Holze gefallen war u. sich dabei ein Stück Holz in die Palmargegend der rechten Hand gestochen hatte, worauf sie unmittelbar heftigen Schmerz im Arme u. Erstarrung dreier Finger empfand; vergebens versuchten mehrere Chirurgen den fremden Körper auszuziehen; es entstand Sphacelus, so dass die Vorderarmknochen bis zu ihrem obern Ende zum Theil entblöst wurden; P. zeigte das Stück Holz u. den abgenommenen Arm vor, an welchem der N. ulnaris u. medianus mit gallertartiger Masse bedeckt erschienen, daher der Brand einer Verletzung dieser Nerven zuzuschreiben sei. — Derselbe theilte 3 seit dem Septbr. d. J. von ihm verrichtete Steinoperationen mit, 1) an einem 7½ J. alten Knaben, dessen Stein 6 Drachm. 5 Gr. wog, der bereits genesen; 2) an einem 3½ J. alten Knaben, dessen Stein 1 Lth. 10 Gr. wog, auch er war nach 5 Wochen genesen, 3) bei einem 28 J. alten Schneidergesellen mit Lordose u. Ankylose des Hüftgelenkes, wo das deforme Becken die Operation sehr erschwerte; der zerbröckelte Stein wog 7 Drachm. Vom Wundarzte Schützenmeister zu Rochlitz war ihm folgender wichtige Fall berichtet worden: S. fand bei einer 63jähr. an Prolaps. uteri leidenden Frau eine grosse Geschwulst zwischen den Schamlefzen u. eine kleinere am After; die erstere hielt er für den sehr verdichteten u. knorpelartigen Uterus, exstirpirte ihn, der 10 Unz. 2 Drachm. wog, fand aber noch Steine in der Harnblase, die er sofort durch die Operation auszog, welche 1 Unz. 6 Drachm. wogen; entfernte dann noch den sehr degenerirten Prolaps. ani, u. heftete die Wunde im Mittelfleische u. an den Schamlefzen, welche auch durch schnelle Vereinigung heilte. Leider hatte S. unterlassen, das Präparat einzuschicken, wodurch alle Zweifel hätten beseitigt werden können. —

'us theilte den Fall einer vom Arzt u. Ge- 'er **Fischer** zu Gross-Hartmannsdorf mit ıem Erfolge für die Frau ausgeführten Ga- ; bei Extrauterinschwangerschaft mit. — iffe zeigte die sehr vergrösserten, steato- tarteten Ovarien einer 38 J. alten, voriges der Influenza erkrankten u. dabei homöo- behandelten, später von Bauchwassersucht n Frau, welche nach wiederholter Punc- Abzehrung starb. — *Dr.* **Prinz** das sehr ɛrz eines 15jähr., angeblich gesunden, kräf- nur an Verstopfungskolik umgestandenen die Wand des Atr. dextr. war ganz ver- t bis zur Einsenkung der sehr erweiterten, en Wänden fleischig verdickten Hohladern; ı Ost. venos. des Ventric. dext. war sehr er- ferner 2 Harnsteine, welche bei 2 an Harn- ng leidenden Ochsen durch Incision aus der entfernt worden waren. — *Dr.* **Rumpelt** e Abhandlung vor über den freiwilligen ıbruch u. seine Entstehung [1]). Die *DDr.* **lder** u. **Pech** bestätigen aus eigener Er- , dass bei einem eigenen dyskrat. Zustande pers oft die leichteste Veranlassung einen ıbruch erzeuge. *Dr.* **Arnold** erzählte, dass ı **Dupuytren** in einem solchen Falle, des- ır nicht sofort erkannt wurde, bei der un- nenen Resection der Knochenenden diese u. von Hydatiden durchdrungen gefunden *Dr.* **Sahlfelder** berichtet noch, dass ı bei mehreren im Dresdener Garnisonhos- n gastrisch-nervösem Fieber verstorbenen ı, welche schon längere Zeit vor ihrer Auf- an Diarrhöe gelitten, bei der Section die erhöheter Venosität in der Bauchhöhle, Drü- hwellungen u. Vereiterungen in der Schleim- s Dünndarms, an der des Blinddarms aber ı carcinomatöse Geschwüre gefunden wor- lass man, auf diese Resultate gestützt, spä- nalogen Fällen das Calomel nach **Lesser's** llung mit Erfolg angewendet habe.

viel über die ärztl. Versammlungen der haft, welche doch wohl unser Publicum hsten interessiren dürften; **Ref.** hofft, mit cht, die Leser werden mit dieser inter- ı u. reichhaltigen Aehrenlese sich zufrie- ellt finden, u. der für Kunst u. Wissenschaft, ler Leitung ihres würdigen Vorsitzenden, f- u. Med.-Rathes *Dr.* **Carus**, so thätig len Gesellschaft ihre aufrichtigste Theil- nicht versagen. — Auch die allgem. Ver- ıngen brachten manchen geist- u. werth- gediegenen Vortrag; indessen gehören diese lem weiten Bereiche der Naturwissenschaf- oder eignen sich doch weniger für eine ge- ; Relation. So sprach Ob.-Insp. **Lohrmann** len im J. 1832 beobachteten Vorübergang ercur vor der Sonne u. der in demselben Jahre sichtbar gewordenen Biela'schen Kometen; *Dr.* **Ficinus** über den Stand der Chemie u. deren Bereicherungen in der neuern Zeit; G. R. von **Ungern-Sternberg** trug die Geschichte des Goldes vor; *Dr.* **Löwe** Aphorismen zur Geschichte u. Systematik der Psychologie u. anderer Naturwissenschaften; Prof. *Dr.* **Pöppig** aus Leipzig sprach über eine Sammlung von ihm aus Südamerika mitgebrachten Thiere und gab interessante Notizen über seine Reise; *Dr.* **Pönitz** stellte, auf genau beobachtete, sehr merkwürdige Thatsachen gestützt, eine Vergleichung des Wirkens der Sinnesorgane bei dem Vollbringen der Geistesacte an; *Dr.* **Thienemann** sprach über ein von ihm entdecktes Pflanzengeschlecht, Chionyphe, Schneegewebe, von ihm benannt; u. in aphorist. Mittheilungen aus der Botanik, über die zwischen Pflanze u. Thier bestehende Uebereinstimmung u. über Deformitäten der Pflanzen in Folge eines veränderten Bildungstriebes, so wie über diejenigen, welche durch Insekten veranlasst werden; *Dr.* **Hille** über vergleichende Physiognomik, die früher, vorzüglich von dem Neapolitaner **della Porta**, so fleissig bearbeitet worden; *Dr.* **Schmalz** hielt einen höchst interessanten Vortrag über Taubstumme, mit besonderer Beziehung auf die Verhältnisse der Taubstummen nach Anzahl, Erziehung und Bildung derselben in unserm Vaterlande; Candidat **Schiffner** sprach über das Vorkommen des Veilchenmooses od. richtiger der Veilchenflechte. Endlich legte der Vorsitzende *Dr.* **Carus** einen skeletirten Hinterfuss und Schädel vom Wallross (Trichecus Rosmarus), nebst einer Zeichnung des Kopfes dieses Thieres vor; ferner das Skelet einer Surinam. Riesenschlange (Boa murina) und machte auf die Eigenthümlichkeiten der Wirbelsäule u. den dadurch bedingten Mechanismus in der Fortbewegung dieses Thieres aufmerksam; er sprach über das Kopfskelet der Thiere, das er als eine Fortsetzung der Wirbelsäule u. ihrer Anhänge betrachtet, und machte dabei auf die Unterschiede der Gaumenbeine u. Flügelfortsätze bei dem Menschen zwischen letzterem u. mehreren Thieren aufmerksam, was er an vorliegenden Schädeln nachzuweisen suchte; er zeigte einen von ihm u. *Dr.* **Thienemann** in den Fühlhörnern der Helix putris gefundenen Eingeweidewurm, den er, seiner Merkwürdigkeit wegen Leucochloridium paradoxum nennen wollte; ferner einen durch *Dr.* **Hering** aus Surinam erhaltenen Schädel eines eingeborenen Südamerikaners, an welchem, neben der sehr in die Länge gezogenen Form des ganzen Schädels, vorzüglich das grosse Hinterhauptsloch, die kleinen Zitzenfortsätze, die niedrigen Schuppentheile u. das gerade Eindringen der äusseren Gehörgänge auffielen; er sprach endlich noch über Krystallbildung in Thieren, namentlich im Ohre, die zuerst **Huschke**, dann auch **Grant** in den Seeschwämmen u. er selbst in den Ohrsäckchen der Sepie gefunden habe und zeigte die schönen Krystalle unter dem Mikroskope. —

*Lippert.*

---

[1]) 's findet sich diese Abhandlung in **Rust's** Mag. B. 42. us welchem sie im nächsten Hefte der Jahrbb. im Ausgetheilt werden wird. Red.

59. *Skizzirte Geschichte u. Beschreibung des Friedhofes zu Frankfurt am Main, nebst einigen gemeinnützigen Bemerkungen;* von Hofrath *Med. Dr.* G. F. Hoffmann sen. Frankfurt am Main, in Comm. bei C. Körner. 1834. 8. 28 S. (12 Gr.) — Wir entlehnen aus dieser Schrift die Beschreibung des Todtenhauses, was sehr gut eingerichtet ist. Das Todtenhaus besteht aus den Todtenzellen, Wächterzimmer, Belebungszimmer, Badezimmer u. Küche. Die Vorplätze im Leichenhause sind oben an der Decke mit Luftlöchern versehen, um die Luft rein zu erhalten. 1. Die Zellen, 10 an der Zahl, befinden sich zur Seite des Wächterzimmers, auf jeder Seite 5, so dass diess Zimmer zwischen diesen Zellen sich befindet. Jede Zelle hat einen Raum von 5′ Breite u. 9′ Länge; sie hat eine Oeffnung für Luftheitzung und eine gleiche für kalte Luft; die Zelle läuft nach oben schornsteinförmig aus, wo Glasfenster sich befinden, die unten durch einen Zug geöffnet werden können, um den Todtengeruch wegzubringen; ein hermetisch verschlossenes Fenster geht gegen das Wächterzimmer, wodurch die Leiche beobachtet werden kann. Jede Zelle hat aussen an der Thüre, so wie im Wächterzimmer ihre Nummer. In der Zelle befindet sich a) eine Vorrichtung für ein Nachtlicht, b) eine Maschine von Zink, worauf der Sarg mit der Leiche gesetzt wird; ein Topf, der an der Maschine angebracht ist, nimmt jede Flüssigkeit, welche die Leiche von sich giebt, auf. Die Maschine ruht auf 4 Rollen, so dass ohne Mühe die Leiche bei Wiederbelebung in das Belebungszimmer geschafft werden kann. 2. Ein Thermometer. 3. Eine Schnur, woran 10 Fingerhütchen befestigt werden, welche die Leiche angesteckt bekommt; diese Schnur führt an den im Wächterzimmer, über dem Beobachtungsfenster angebrachten Wecker, welcher so gestellt werden kann, dass die leiseste Bewegung denselben in Lärmen setzt. 4. Das Wächterzimmer wird ebenfalls durch Luftheitzung erwärmt. (So können auch die Gänge des Vorplatzes durch diese Luftheitzung erwärmt werden.) Dieses Zimmer hat 10 Beobachtungsfenster, 10 Wecker u. eine Uhr mit einer mechan. Vorrichtung, um den Wächter zu controliren, ob er auch immer wach war. 5. Das Belebungszimmer enthält einen Ofen, ein Bett mit Rollen, um Belebungsversuche zu machen, einen Thermometer. Aus diesem Zimmer führt eine Thüre in das Badezimmer; dieses ist mit einem Ofen, einer Badwanne u. einem Schranke versehen, welcher die zur Wiederbelebung Scheintodter nöthigen Medicamente u. Apparate enthält. 6. Die Küche ist ganz in der Nähe des Badezimmers; diese enthält mehrere Casserollen, um die nöthigen Thee- u. Kräuteraufgüsse zu machen; einen grossen Kessel, in den ein Rohr aus dem in der Nähe angebrachten Pumpenbrunnen geht, um schnell ein Bad bereiten zu können. *Schmidt.*

60. *Das Leben u. Streben Samuel Hahnemann's, des Erfinders u. Begründers der homöopath. Irrlehre.* Nach den besten Quellen geschildert von *Dr.* Johannes Mühlenthor. Mit einem lithographirt. Bildnisse Hahnemann's. Potsdam. In Commission der H. Vogler'schen Buchandlung. 1834. 8. 35 S. (6 Gr.) — Der Vf. dieser kleinen Schrift beginnt dieselbe mit einigen Introductionsworten (S. 3 — 8) zur Rechtfertigung des Erscheinens derselben. Innerhalb des Gebietes der Medicin soll es jetzt fast so, wie zur Zeit des Babylon. Thurmbaues aussehen, hier — die kühnsten Speculationen u. Constructionen, dort — der roheste Materialismus u. die gröbste Empirie; hier — Philophlogisten, Gastriker, Saburralisten, Contrastimulisten, Homöopathen; dort — Magnetiseurs der weiland Mesmerschen Schule, Verehrer des Cadet de Vaux, Oertel'sche Wasserdoctoren u. Jatrochemiker von moderner Form. — Für die Gefährlichsten nun aller dieser Theilnehmer am Gewimmel auf dem Jahrmarkte zu Plundersweiler hält der Vf. die Hahnemannianer oder die s. g. Homöopathen, weil sie, vom wissenschaftl. Forum von der Schwelle Aesculap's abgewiesen, zeither nur an das grosse Publicum appellirten, wohl wissend, dass leider nur allzuschnell Leichtsinn u. Selbstsucht unsrer Zeit den leeren Wahn für Wahrheit nehmen. Der Vf. hat sich daher, da Tausende sich lieber von einem Homöopathen, als von einem Arzte behandeln lassen, der das Leben u. seine Gesetze als höchste Instanz anerkennt, die Aufgabe gestellt, zum Nutzen einsichtsvoller Leser, dieselben durch einige wenig kostende Blätter mit dem Manne etwas näher bekannt zu machen, dessen neuerfundene Heilkunst jetzt so viel von sich sprechen macht. In sofern die Geschichte der Homöopathie nämlich mit der Geschichte ihres Urhebers genau verknüpft ist, will M. die Lebensgeschichte des Erfinders dieser s. g. neuen Heilmethode skizziren, da, so weit sich derselbe mit der Literatur für u. gegen die Homöopathie bekannt gemacht hat, diess in einer eignen Broschüre von geringem Umfange noch nicht geschehen ist. Er will das Leben u. Leisten des Choragos der Homöopathen näher ins Auge fassen, u. er hofft, es werde sich dann von selbst herausstellen, wie es denn eigentlich mit der oft schon hochgepriesenen Homöopathie stehe u. warum die Mehrzahl der Aerzte sich mit Hahnemann u. seinen Grundsätzen bisher nicht befreundete u. wohl auch in der Zukunft nicht befreunden werde. Es sei einmal mit dem, was man in der Medicin „Erfahrung" nennt, so eigen bestellt, dass gar oft, um Werth u. Gehalt dessen, was als Thatsache u. Erfahrung gegeben wird, richtiger würdigen zu können, Kenntniss des Charakters, der Sitten u. des Geistes desjenigen, von dem sie ausgeht, eben so wünschenswerth, als nothwendig erscheine, zumal da, wo sich gegründeter Verdacht aufdränge, dass die Triebfedern des ganzen Handelns gerade nicht die besten gewesen sein möchten. Göthe's Wort: „das Leben gilt mehr als Redner u. Buch" gewinnt auch in diesem Sinne Bedeutung. — Von S. 9 bis 35 läst der Vf. nun in der Kürze das Meiste von dem folgen, was hier u. da, besonders von Jörg,

Heinroth, Simon u. A. von dem ruhe- und rastlosen Leben Hahnemann's, von seinen früheren merkantil. Speculationen mit wissenschaftl. Dingen, von dem in seinen Schriften vorkommenden Citiren der Beobachtungen Anderer, von den Inconsequenzen u. Widersprüchen seiner eigenen Angaben u. s. w. mitgetheilt worden ist, u. schliesst mit der von Behr in Casper's Wochenschrift f. d. ges. Heilk. gegebenen Nachricht über die letzte Krankh. u. den Tod des Herzogs von Anhalt-Köthen, nebst dem von Hahnemann dictirten Sectionsprotocolle, wobei er sein Befremden nicht unterdrücken kann — welches auch Ref. theilt — dass bis jetzt weder Hahnemann noch Stapf auf diese Anzeige irgend etwas geantwortet haben. — Nach Allem scheint das ganze Schriftchen weniger für Aerzte, da diesen wohl der Inhalt desselben zum grössten Theile schon aus anderen Schriften hinreichend bekannt sein möchte, als für Laien geschrieben zu sein. Was aber letztere anlangt, so fürchtet Ref., dass dieselben das Meiste von dem Mitgetheilten nicht so werden beurtheilen können, wie es beurtheilt werden müsste, wenn das Schriftchen Nutzen schaffen sollte. Es hätte daher wohl — ungeschrieben bleiben können. Wollte übrigens der Vf. durch seine Schrift die Zahl der Anhänger der Homöopathie vermindern, so hätte er wohl hier u. da eine weit ruhigere Sprache, als die gewählte, führen sollen. — Das Bildniss Hahnemann's ist nicht getroffen. *Kneschke.*

61. *Homöopathie und Allopathie.* Unpartheiische und freimüthige Würdigung ihrer Mängel u. Vorzüge, oder ein Versuch, das ärztl. Handeln auf sichere u. vernünftige Gründe zurückzuführen, für Aerzte, Veterinäre u. gebildete Laien, von *Dr.* Karl Friedrich Wilhelm Funke, exam. ger. Thierarzte, akad. Privatdoc. u. prakt. Arzte zu Leipzig. Leipzig, bei Robert Friese, 1834. 8. VI. u. 130 S. (16 Gr.) — So viel auch schon für u. gegen die Homöopathie u. die s. g. Allopathie gestritten worden ist, so ist doch der Streit noch nicht beendigt. Um über das eine u. das andre Heilsystem aburtheilen zu können, reichen, wie der Vf. der vorliegenden Schrift in dem Vorworte zu derselben (III — VI) — und wohl sehr richtig — angiebt, einseitige u. abgerissene Betrachtungen nicht zu, sondern beide Systeme müssen allgemein umfassend in ihren Principien gehörig gewürdigt werden. Da die Medicin Erfahrungswissenschaft ist, so müssen auch ihre Principien aus der Erfahrung abgeleitet werden. Sollen aber die aus Erfahrungen abgeleiteten Principien richtig u. geltend sein, so müssen auch die Erfahrungen rein u. unverfälscht sein. Um jedoch reine Erfahrungen machen u. aus ihnen gültige Principien ableiten zu können, muss der Arzt durchaus den Organismus im gesunden u. krankhaften Zustande, so wie die Art u. Weise der Wirkung der mannigfaltigen künstl. oder natürl. Einflüsse auf den Organismus in seinen verschiedenen Zuständen genau kennen u. diese Kenntnisse gehörig anwenden, damit er besonders falsche Erklärungen vermeide. Ohne diese Bedingungen kann der Arzt keine sicheren Erfahrungen machen, am allerwenigsten aber richtige Principien für das ärztl. Handeln folgern. Vermissen wir eine oder mehrere der nothwendigsten Bedingungen zur wahren Gültigkeit einer Erfahrung oder eines Princips, so können wir auch mit Grund Zweifel in die Wahrheit derselben setzen. Einseitige u. falsche Erfahrungen können nur derartige Principien geben. Eben so wenig vermag der Arzt, ohne die gehörigen Kenntnisse und richtige Anwendung derselben, aus den sonst reinen Erfahrungen Anderer richtige u. gültige Principien abzuleiten. Diese unbestreitbaren Wahrheiten müssen wir streng festhalten; wenn wir mit zuversichtlicher Gründlichkeit ein Heilsystem in seinen Principien beurtheilen wollen. Von diesem Gesichtspunkte aus — u. Ref. hat bis hierher den Vf. sprechen lassen, um für sein später abzugebendes Urtheil über die Leistungen des Vf. feste Anhaltpunkte zu haben — ist die hier anzuzeigende Schrift abgefasst. Was den Plan derselben betrifft, so erfahren wir noch aus dem Vorworte, dass es der Vf. für zweckmässig gehalten habe, im 1. Cap. Hahnemann's Kritik der Allopathie, so wie seine Hauptlehrsätze im Organon kürzlich u. zwar mit seinen eigenen Worten vorauszuschicken u. in den übrigen Capiteln die eigentliche Würdigung der beiden Heilsysteme, so wie einige Folgerungen hieraus, nachfolgen zu lassen. — Damit die Leser vor Allem genauer den ganzen Inhalt des vorliegenden Werkes übersehen können, fügt hierzu Ref. Folgendes. Die Schrift zerfällt in 3 Abschnitte u. eine Schlussbemerkung. Der erste Abschnitt besteht aus 2 Capiteln, von denen das erste (S. 1 — 7): Hahnemann's Kritik der alten Arzneikunde, das zweite (S. 7 — 14): Hahnemann's allgem. Pathologie u. Therapie überschrieben ist. Der zweite Abschnitt (S. 15 — 61) enthält eine Würdigung u. Widerlegung der Hahnemann'schen Lehrsätze. [Die Ueberschrift: erstes Capitel (S. 15) muss, da kein zweites folgt, wohl wegfallen.] Der dritte Abschnitt umfasst wieder 2 Cap., von denen das erste (S. 62 — 92) Betrachtungen über den Organismus u. seine verschiedenen Zustände, das zweite aber (S. 93 — 125) besondere Folgerungen für die allgem. Therapie liefert. Die Schlussbemerkung (S. 126 — 130) ist der Homöopathie gewidmet u. verbreitet sich besonders über Einiges, was in ihr sonst anders war, als es jetzt ist, so wie über die Behauptung, dass man immer nur ein einziges Heilmittel anwenden müsse u. über die homöopath. Präservativmittel. — Der etwas beschränkte Raum, welcher bei der grossen Menge Schriften, die in der letztern Zeit für u. gegen die Homöopathie erschienen sind u. täglich noch erscheinen, diesem Theile der med. Literatur in diesen Jahrbb. zugestanden werden kann, verbietet dem Ref., tiefer in die Beurtheilung der vorliegenden Schrift einzugehen, so sehr diess auch dieselbe in vielfacher Hinsicht verdiente, u. so gern sich einer solchen Mühe Ref. unterzöge, da er es hier mit einer — wenigstens

seinem Urtheile nach — recht gut geschriebenen Schrift zu thun hat. Er muss sich also nur damit begnügen, den oben durch einen wörtlichen Auszug aus dem Vorworte näher bezeichneten Standpunkt, von dem aus der Vf. seine Untersuchungen leitete, als den allein richtigen zu bezeichnen u. dem Vf. das Zeugniss zu geben, dass er im 1. Abschnitte treu aus Hahnemann's Schriften referirt hat; dass er im 2. Abschnitte mit Umsicht u. Ruhe die Hahnemann'schen Lehrsätze gewürdigt u. grossentheils treffend widerlegt hat, u. dass er endlich im 3. Abschnitte, nachdem er sich nach Grundsätzen einer nüchternen Physiologie, Pathologie u. Therapie über den Organismus u. seine verschiedenen Zustände klar ausgesprochen, aus diesen Beobachtungen mehrere Folgerungen für die allgem. Therapie gezogen hat, die dem Ref. der Beachtung so werth scheinen, dass er es, wie auch der Raum drängt, vertreten zu können hofft, wenn er wörtlich die Resultate mittheilt, die der Vf. S. 121—123 aus seinen früheren Erörterungen zieht. Ja er glaubt diess fast den Lesern schuldig zu sein, um ihnen doch etwas an die Hand zu geben, aus dem sie selbst über den Vf. urtheilen können. Diese Resultate sind nun folgende: 1) dass der Arzt bei Bestimmung der Krankh. mehr als die blossen Symptome aufzufassen hat, u. dass die Krankh. selbst nicht in Befindensveränderung des Gesunden besteht, sondern dass bei jeder Krankh. der innere organ. Grund, als Ursache der nach aussen erkennbaren Symptome — die nächste Ursache, erforscht werden muss, welche bei jeder Krankh. zugegen ist; 2) dass der Arzt nur durch Entfernung der nächsten Ursache der Krankh., nicht aber durch die Symptomentilgung die Krankh. wirklich und gründlich heilen kann, u. dass es ein Trugbild der verführerischen Phantasie ist, zu glauben, dass nach Entfernung der Symptome auch deren Ursache entfernt sei, — cessante causa cessat effectus; 3) dass nur der innere krankhafte Zustand, welcher die Symptome bedingt, nicht aber die Symptomengesammtheit als Indicans dienen muss, u. das Heilmittel nur dann zum Indicatum wird, wenn es jenen Zustand zweckmässig verändern kann; 4) dass die Heilmittel nur zu Heilmitteln werden, indem sie Kranke heilen, u. dass nicht jedes Heilmittel den Gesunden krank machet; 5) dass die Heilmittel nur dann gehörig gekannt sein können, wenn man weiss, welche innere Veränderungen im Organismus, besonders im kranken, sie erzeugen; 6) dass die Natur die Kraft allein selbst besitzt, die Krankheiten zu heilen, u. dass sie von Seiten der Kunst in der Heilung nur unterstützt u. die Hindernisse der Heilung entfernt werden müssen; 7) dass die Heilung der Krankh. nur nach den im Organismus obwaltenden Gesetzen geschehen kann u. dass diese mannigfaltig sind; 8) dass die Selbstheilung der Natur, so wie auch die künstlichen beweisen, dass verschiedene Wege bei den Heilungen eingeschlagen werden u. werden müssen u. auf directem Wege nur als contraria contrariis geheilt werden können, ausser einigen wenigen Ausnahmen, u. 9) dass das homöopath. Princip nur auf einzelne Fälle passt, mithin nur eine besondere Heilmethode darstellen kann, die empfohlenen homöopath. Arzneigaben aber zu schwach sind, um selbst in dem günstigsten Falle von grösseren Organismen empfunden zu werden. — Noch dürften, da der Vf. zugleich Thierarzt ist u. die Homöopathie, wie hinreichend bekannt, von einigen Seiten neuerlich wiederholt sehr lebhaft zur Heilung der Thierkrankheiten empfohlen worden ist, die Bemerkungen, welche derselbe S. 123—125 über die Anwendung der Homöopathie bei Beseitigung dieser Krankheiten anführt, von grösserer Wichtigkeit sein, als dass nicht schliesslich noch Ref. auf dieselben Rücksicht nehmen sollte. Nach dem, was der Vf. von homöopath. Behandlung kranker Thiere gesehen hat, hält es derselbe für mehr als wahrscheinlich, dass die hochpotenzirten Arzneigaben für die Reizbarkeit unserer grösseren Hausthiere durchaus = 0 sind. Betrachtet man aber überdiess die Organisation dieser Thiere genau u. kennt man den besondern Charakter der Krankheiten derselben, so ergiebt sich, dass man hier die Heilmittel meistens auf indirectem Wege anwenden, u. wendet man sie auf directem Wege an, gewöhnlich contraria contrariis heilen muss. Eine solche Behandlung ist aber bei Thieren nothwendig: 1) weil bei ihnen, besonders bei Pferden, viele Krankheiten als Entzündungen sehr stürmisch auftreten, äusserst schnell verlaufen u. meist durch die zu heftigen Reactionen tödtlich werden; 2) weil viele Krankh. sich als Unterdrückungen der Reactionen zeigen u. manche Seuchen, z. B. der Milzbrand, sich sogar in apoplekt. Form darstellen; 3) weil durch Steigerung geringfügiger Leiden oft heftige u. gefährliche Reactionen entstehen, besonders bei Pferden, wo zu krankhaften Affectionen sich leicht Entzündung gesellt; 4) weil auch so leicht durch übermässige Reactionen ein zu hoher Grad des Erschöpfungszustandes eintritt, wodurch die Heilung der Krankh. überhaupt missglückt, oder doch nur eine unvollkommene erreicht wird; 5) weil sich bei den Thieren überhaupt mehr Metastasen, als reine Krisen, bilden und das Ebenmaass in der Ausbildung der Organe u. Systeme so wenig vorherrscht; 6) weil sich wegen des vorherrschenden Bildungslebens bei den Thieren so leicht organ. Fehler bilden. Die 4 ersten Gründe rechtfertigen u. verlangen, nach dem Dafürhalten des Vf., das antipath., die beiden letzten das allopath. Verfahren. — Möchte man da, wo in der nächsten Zeit die grosse Frage über Homöopathie u. Allopathie zur Sprache u. zur Berathung kommen wird, über manchen, mit schon bekannterem Namen versehenen Vorgänger des Vf. des letzteren nicht übersehen! Seine Schrift ist der Beachtung in vielfacher Hinsicht werth u. Ref. wünscht ihr nach wiederholter Durchlesung diese von ganzem Herzen. — Der Verleger hat für das Aeussere möglichst gut gesorgt u. auch der Corrector hat gut gearbeitet.

*Kneschke.*

*Quelques considérations sur la Physio-*
*hologique de la respiration.* Thèse inau-
résentée à la Faculté de Méd. de Montpel-
A. J. Figueiredo e Silva, *Dr.* ès
de l'Université de Coïmbre. Montpellier.
24 pp. (1 Fr.) — Der Ansicht von Bichat
dass die Respiration zwischen den animal.
Functionen in der Mitte stehe, u. die Ei-
en beider in sich vereinige, beginnt der
Abhandlung mit der Betrachtung der As-
ı. Die letztere fasst er aus 3 verschiedenen
unkten ins Auge: 1) Sie ist die Primor-
ion, das erste Element der organ. Thätig-
haupt, u. äussert sich bereits zu einer Zeit,
r Nervensubstanz noch Blutgefässe vorhan-
2) Darauf wird die Beziehung der Assi-
zur thier. Wärme (Calorification) u. zur
ätigkeit (Innervation) dargestellt. Die thier.
soll eine Modification der Elektricität sein,
durch den Assimilationsprocess neutralisirt
en so sei das Nervenfluidum eine blosse
tion des elektr. Fluidum. Daraus folge,
Assimilation die gemeinsame Quelle für die
ärme u. für das Nervenfluidum darbiete.
lektro-vitale Flüssigkeit wird nicht in den
entren gebildet; denn es giebt (thierische)
nen, welche keine Spur von einem Nerven-
darbieten; die Nerven sollen sich nur die-
lum bemächtigen u. dasselbe zu den Ner-
en leiten. [Elektricität, thier. Wärme u.
uidum sollen also weiter nichts als ver-
e Modificationen eines u. des nämlichen
s sein. Da nun aber ohne Wärme u. Ner-
um, oder doch ohne elektro-vitales Flui-
ein Assimilationsprocess statt finden kann,
h der Vf. in den vollkommensten Cirkel-
hinein, aus welchem nicht einmal die An-
hn retten kann: die Assimilation selbst als
ektr. Process zu bezeichnen; denn dadurch
r x durch x, mithin gar nichts erklärt. Wie
an das Nervenfluidum, das doch etwas Ma-
sein muss, mit der Wärme identificiren?
lbe etwas an u. für sich, oder setzt sie nicht
eine materielle Wechselwirkung voraus;
nnt der Vf. ein für sich bestehendes Wär-
um? Wenn ferner die Nerven dasjenige,
h sie als Nerven wirken, erst in Folge des
ationsprocesses in sich aufnehmen sollen, so
dieses Unbekannte, welches die Nerven so
leiten sollen, auf halbem Wege zwischen
n u. Peripherie sich begegnen müssen; was
nn weiter?] — Der Vf. stellt darauf die
ng der Respiration zur Assimilation dar:
r organ. Molecule assimilirt werden, um so
nüssen deren gleichzeitig desassimilirt (!)
; mithin gelangt eine um so grössere Menge
nösem Blute zu den Lungen, um daselbst
irt zu werden, u. damit hält die Wärme-
elung gleichen Schritt. [Der Vf. sucht die-
ch einige Blicke auf die 4 Classen der Wir-
e deutlicher zu machen; aber wenn er consequent sein wollte, musste er nothwendig zu der Folgerung gelangen, dass das Nervenfluidum der Vögel das vollkommenste sei.] Die vorgetragenen Sätze werden zur Erklärung des plötzlichen Todes benutzt, welcher durch die Unterbrechung der Thätigkeit in den 3 Centralorganen (Lungen, Herz, Gehirn) bedingt wird. In allen Fällen erfolge der Tod aus dem Grunde, weil nur noch venöses Blut zu den Organen gelangt; dieses sei aber als das nicht assimilable Residuum des rothen Blutes anzusehen. Durch die ausschliessende Gegenwart des schwarzen Blutes sollen Nerventhätigkeit u. Wärme vernichtet werden. [Man sieht in der That nicht ein, wozu der Vf. noch einer besondern Nerventhätigkeit bedarf; denn er lässt ja das problemat. Nervenfluidum ohne alle Mitwirkung der Nerven entstehen, u. betrachtet die letzteren nur als besonders gute Conductoren für dasselbe. An die Beschaffenheit des embryonären Blutes u. an das Blut der Blausüchtigen scheint er gar nicht gedacht zu haben.] Zuletzt kommen Betrachtungen über die Asphyxie durch Unterbrechung der Lungenthätigkeit. Dieselbe soll auf 3fach verschiedene Weise entstehen können: 1) Der Zutritt der Luft wird durch mechan. Hindernisse aufgehalten. 2) Durch Unterbrechung der Innervation cessiren die respirator. Bewegungen der Brustmuskeln. 3) Durch Veränderungen im Lungengewebe wird die Function der Lungen suspendirt (Pneumonie). In allen diesen Fällen werde die Hämatose vermindert, u. daher sei zunächst dafür zu sorgen, dass weniger Blut zu den Lungen gelange. [Immer unerwiesene Voraussetzungen. Was ist dem Vf. Hämatose? Erfolgt diese wirklich in den Lungen? Beginnt dieselbe nicht in der embryonären Substanz, bevor an Lungen, ja ehe an Blutgefässe zu denken ist? Es bedarf keiner weiteren Einwürfe.] *Naumann.*

63. *De la Gonorrhée chronique et récente chez les deux sexes, et de la manière de la guérir promptement et radicalement par un procédé tout-a [à]-fait nouveau et inconnu.;* par F. Tadini, Doct. en médecine et chirurgien gradué de l'université de Pavie, et auteur de plusieurs ouvrages de médecine. [—] Paris. Chez l'auteur Rue Villedot, 12. 1834. 8. Pag. 29. [1 Fr. 75 Cent.] — Das Wort: „Gonorrhöe" ist zur Bezeichnung des Männertrippers so lange u. so allgemein üblich gewesen, dass es auch dann noch, als man die falschen Ansichten, welchen es sein Dasein verdankte, schon längst erkannt hatte, noch immer in Gebrauch blieb. Ja es hat sich, durch Verjährung, ein solches Bürgerrecht erworben, dass selbst diejenige Krankh., welche die wesentlichsten Ansprüche auf dasselbe zu machen befugt war, Gonorrhoea — der Samenfluss — sich mit dem: stricte sic dicta, behelfen musste. Ganz anders verhält es sich mit dem ähnlichen Leiden der Frauen. Hier ist diess Wort nie gebräuchlich gewesen, u. folglich auch gar kein Grund vorhanden, sich desselben in dieser Beziehung zu bedienen. — Ueber das ganz neue u. unbekannte Verfahren selbst, die

genannten Krankheiten schnell u. gründlich zu heilen, erhalten wir zwar keinen weitern Aufschluss, als dass das N. N. Mittel in Form von Einspritzungen angewendet wird, u. zur Unterstützung 2 oder 3 warme Bäder dienen; allein trotz dem ist die Broschüre in ihrer Art nicht uninteressant.

Viele Entdeckungen verdankt die Medicin dem Zufalle. Zufall war's, dass der Vf. sein Antigonorrhoicum entdeckte. Diess hilft gegen jeden acut. u. chron. Tripper u. weissen Fluss. Anfangs, es sind jetzt 10 Jahre, als der Vf. auf die Entdeckung fiel, sagte er keinem Menschen davon, beobachtete er ganz im Stillen. Als er aber wenigstens 300 Kranke behandelt, diese alle schnell u. gründlich geheilt u. sich von der beständigen, unveränderten Wirksamkeit seines Mittels überzeugt hatte, erwähnte er es gegen Sommerville, Duncan, Gregory u. Brodie. Letzter erkundigte sich, ob das Mittel keine mineral. Substanz enthalte, u. erzählte ihm dann, dass er früher einen Londoner Arzt gekannt habe, der ebenfalls im Besitze eines solchen Geheimmittels gewesen sei, das aber durch den plötzlichen, nicht unwahrscheinlich gewaltsamen Tod desselben verloren gegangen sei. Als Brodie später hörte, dass der Vf., damals als politischer Flüchtling in England, nach dem span. Amerika gehen wolle, bat er ihn, aus Furcht, das Geheimniss möchte nochmals verloren gehen, es bei einem Notar niederzulegen, was ihm der Vf. auch ohne Bedenken versprach. — Nach diesem histor. Theile folgen 9 Fälle von chron. Tripper. Sie hatten sämmtlich mehrere Monate, ja selbst viele Jahre allen möglichen Behandlungen widerstanden, der Vf. heilte sie alle mittels seiner Einspritzungen in wenigen Tagen, längstens einigen Wochen; selbst einen 20jähr. Ausfluss hob er in 20 Tagen auf das Vollkommenste. Nie sah er, weder während noch nach den Einspritzungen, auch nur die geringste üble Folge. — Die zahlreichen Beobachtungen liessen den Vf. 3 Arten des chron. Harnröhrenflusses unterscheiden: 1) den gonorrhoischen, 2) den syphilitischen u. 3) den aus der Prostata. Von der 2. Art beobachtete er unter 300 nur 4 Fälle. Diese Art charakterisirt sich durch ein Geschwür der Harnröhre. Die gewöhnl. Vorschrift hiergegen ist buchstäblich u. pünktlich, wie folgt: R. Hydrargiri submuriati pulverati graena jj. Sachori albi pulver. gr. X misce. Dentur tales doses equales. XX. Sumat unam singulis diebus summa mane ante alimentum. In den ersten Wochen — heisst es — wird täglich nur 1 Gabe gereicht, um 2 oder 3 Stühle zu bewirken. So entsteht nie mercurielle Aufregung, weder im Munde, noch im Cerebralsysteme. Bei dieser Art ist der Ausfluss gering u. gleichmässig, die Harnröhre ohne Spannung u. ohne krankhafte Empfindlichkeit. Die Leistendrüsen sind anhaltend geschwollen. Meist sitzt der Schanker nahe an der Mündung. Von der 3. Art wird 1 Beispiel erzählt. Ehe der Vf. zu den letzteren 2 Arten, gegen welche die constant wirkenden Injectionen fruchtlos sind, übergeht, erzählt er 6 Fälle von acut. Trippern. Auch sie sollen, testante auctore, in der kürzesten Zeit, 4—5 Tagen, ohne Nachtheil, gehoben werden, gleich viel, ob Dysurie, Chorda u. dergl. zugegen sind. Noch leichter ist, nach ihm, die Behandlung des weissen Flusses (S. 20.) — er heilte ihn in 2 Fällen schon nach 3 Tagen — u. diesem Momente haben wir es zu verdanken, dass uns nur 4 Krankengeschichtchen erzählt werden. Wir haben uns vorsätzlich aller Bemerkungen enthalten, damit der Leser ungestört unsern beneidenswerthen Practicus kennen lernen konnte. Jetzt ist er in Paris. Quos hic Ihr Pariser Diagnostiker mit Euren subtilen Untersuchungen u. künstl. Spiegeln. Während Ihr noch diagnostisch untersucht, hat der Vf. das Leiden schon gründlich gehoben. *Hacker.*

64. *Mémoires et Observations;* par Philippe Ricord, D. M. P.; chirurgien de l'hôpital des vénériens de Paris, Prof. particulier de médecine opératoire, de clinique et de pathologie spéciale; membre de plusieurs sociétés savantes. Paris, chez l'auteur, Rue de Seine Saint-Germain-Des Prés, 64. 1834. 8. 79 S. — Ricord's Talent u. Stellung haben ihm, schon in der Blüthe seiner Jahre, einen ausgezeichneten Namen verschafft, u. er ist auch dem Auslande, ungeachtet er dem Umfange nach nur wenig geschrieben hat, durch seine genauen Untersuchungen im Gebiete der syphilit. Krankheiten allgemein bekannt. Im vorliegenden Schriftchen hat er, um dem Wunsche derjenigen welche seine Klinik in dem Spitale der Venerischen besuchen, zu entsprechen, seine hier u. da zerstreuten, verschiedenen Aufsätze unter ein Dach gebracht, u. hofft, dass diese Sammlung ebenso nachsichtig aufgenommen werde, als jedes Bruchstück schon im Einzelnen aufgenommen wurde. Wie erfreulich es uns auch war, die Beobachtungen Ricord's in einem Bändchen zusammengedruckt zu erhalten, so wäre uns doch ein zu einem Ganzen verarbeiteter Abdruck wünschenswerther gewesen.

Was die einzelnen Aufsätze selbst betrifft, so sind die neuesten derselben — unseren Jahrbb. bereits einverleibt, (cf. Bd. II. S. 55, Bd. IV. S. 184) die früheren aber nicht mehr in ihren Bereich gehörig. *Hacker.*

65. *Nouveau Traité des Rétentions d'urine occasionnés par les rétrécissements du canal de l'urètre, par les maladies de la glande prostate et par celles de la vessie; de la Blennorrhagie de sa cure; et traitement des diverses affections qui en sont la suite, suivant la méthode de Ducamp, perfectionnée* par Dubouchet. Avec une planche réprésentant les nouveaux Instrumens de l'auteur. Paris 18 Thlr. p. 287. 8. (5 Fr.) — Der Vf. dieses Schriftchens tritt mit grosser Selbstgefälligkeit u. Ruhmredigkeit auf. Schon auf dem Titelblatte nennt er sich Auteur de plusieurs ouvrages et instruments concernant le traitement des maladies des voies urinaires, fondateur ou collaborateur de plusieurs recueils et journaux de m

t de chirurgie etc., sagt in der Vorrede, iheren Schriften, die am Anfange u. am rliegenden Büchleins angekündigt sind, als nt épuisés, seien von dem Publicum auf neichelhafte Weise aufgenommen worden, erzte, die seine Stellung kennten, seien : auf dieses Schriftchen. Er spricht nicht als habe er tausende von Stricturen zu be-, u. führt Personen, die daran gelitten, aus isten Ständen mit Namen an. Diess Alles is mit Misstrauen gegen den Vf. erfüllen. immt der nicht selten sichtbare Mangel an Kenntnissen. — Was wir übrigens zu er-haben, ist auf dem Titel deutlich genug ;t. Das Schriftchen zerfällt in 3 Theile; e enthält die Krankh. der Harnblase u. der ;e; der zweite die verschiedenen bisher an-aten Methoden zur Behandlung der Harn-ricturen, namentl. der von Ducamp, e die verbesserte Methode des Vf. Er selbst er 1. Th. enthalte die Theorie, der 2. die i. der 3. die Klinik. Es darf übrigens nicht n werden, dass der Vf. nicht blos für Aerz-lern auch für Laien schreibt. Nach der Vor-gt eine kurze Biographie von Ducamp. iter Theil. Cap. I. Von der Stric-r Harnröhre. Der Vf. beginnt mit der ie der Ruthe, führt die Ursachen der Re-les Urins auf, unter welchen er den Stric-e erste Stelle anweist. Unter 10 Fällen von m sollen 9 von Stricturen herkommen. Die e Ursache dieser aber sei die Entzündung nröhre; Entzündung u. Tripper sind ihm ien identisch. Ja er versichert, alle Kranke, ier wegen Stricturen ihn consultirt, hätten Jugend an einem oder mehreren Schleim-gelitten, von welchen besonders die letzteren hr oder weniger bedeutenden Symptomen t worden u. sich in die Länge gezogen. Er zu, es sei gar kein Zweifel, dass alle Trip-e durch adstringirende Injectionen behan-rden, früher oder später eine odes mehrere en der Harnröhre zur Folge hätten. Die ung der Stricturen denkt er sich nun fol-nassen. So oft eine Entzündung in den Zustand übergegangen, sei sie geneigt, sich sonders auf den Theil zu fixiren, welcher : derselben sei. Da nun die Sensibilität der wo sie sich fixirt, exaltirt werde, so ent-if diese Weise eine Art von Auflockerung, diese Fleischauswüchse, diese Verengerun-se Ulcerationen, diese längeren oder kürzeren en längs der Harnröhre entsprängen. Es wird öthig sein, dergl. Behauptungen eine Kritik nzustellen. Beachtung verdient dagegen fol-Bemerkung in Bezug auf die Diagnose der en. Wenn ungeachtet der sorgsamsten Be-ig eines Trippers ein geringer weisslicher s fortdauert, der jeden Morgen die Mün-er Harnröhre verklebt; wenn in dem Urine Schleimfäden schwimmen, wenn der Urin nicht mehr in vollem Strahle ausfliesst, so ist dem Vf. zufolge gar kein Zweifel, dass sich eine Verengerung bilde. Ref. zweifelt inzwischen, ob diese Umstände so ganz sichere Zeichen sind. Ganz charlatanistisch aber lautet es, wenn nun der Vf. hinzusetzt, ihm genüge es schon, ein Individuum mit Harnröhren-Verengerung zu sehen, um sogleich zu bestimmen, ob nur eine oder mehrere Stricturen vorhanden seien. Nach einer kurzen Beschreibung der Symptome dieses Leidens setzt er hinzu, einer der gewöhnl. Zufälle desselben, der vor ihm noch nie beobachtet worden, sei die Zeugungsunfähigkeit. Denn die Ejaculation des Samens geschehe unvollständig, derselbe gehe nur tropfenweise ab u. s. w. Dafür hat er nun die Benennung Dyspermasie erfunden. Cap. II. Zufälle, welche durch die Verengerung der Harnröhre entstehen. Hier nennt er zuerst die Entzündung der Harnblase in Folge des zurückgehaltenen Urins. Ferner habe er öfter den Theil hinter der Strictur so wie die Blase selbst in Folge der Retention des Urins zerrissen gesehen. Weitere Zufälle sind Vorfall des Mastdarms, Fistelgänge in verschiedener Richtung u. Ausdehnung, Urindepots, spontane Anschwellung der Testikeln mit heftigen Schmerzen längs des Samenstrangs. Als einen besondern Umstand führt er an, die Blennorrhagien hielten mit grösserer Intensität bei den reichen Leuten an, als bei den ärmeren Classen, oder als bei solchen, welche in den Spitälern Hülfe suchten. Diess hänge von der Behandlung u. der Pflege ab. Weitläufig bespricht er die falschen Wege, u. die Art u. Weise, um sie zu vermeiden, empfiehlt dann besonders Bougies. Wenn die Urinverhaltung nicht vollständig ist, wenn der Urin noch in einem Strahle ausfliesst, so ist folgendes Verfahren gut: man solle die Bougie bis zum Hinderniss einführen, ohne es zu durchbrechen, sondern die Bougie gegen die Verengerung nur andrücken. Indem man diess Verfahren täglich 2mal wiederhole, 1 oder 2 Stunden hindurch, erweitere sich die Verengerung unmerklich. Bei schwierigen Fällen, bei weit gediehener Verengerung, bei alten Leuten mit Anschwellung der Prostata, empfiehlt er nach dem Vorgange Amussat's erweichende Einspritzungen, die mit einiger Gewalt gemacht werden. Häufig fliesse in Folge derselben der Urin tropfenweise ab. Doch seien sie auch nicht ohne Gefahr, besonders bei einzelnen Individuen. Cap. III. Von dem acut. u. chron. Katarrh der Blase. Der Vf. unterscheidet hier nicht streng die Entzündung vom Katarrhe. Die Symptome, wie sie hier für den acuten Katarrh gegeben sind, verhalten sich fast ganz so, wie die der Cystitis. Als Ursachen führt er den schnellen Uebergang von warmer zur kalten Witterung, die Unterdrückung von Blutungen, das plötzliche Verschwinden von Flechten an. In mehreren Fällen beobachtete er, dass sich in Folge von Verkältung beinahe der ganze Urin in eine schleimige u. sich in Faden ziehende Masse, ähnlich dem Weissen des Eies, umwandelte. Die Masse, die durch

die Blase entleert wurde, betrug oft mehr als der secernirte Urin selbst, u. sie machte oft mehrere Pfund innerhalb 24 Stunden aus. Der Urin hatte eine alkalische Beschaffenheit u. unmittelbar nachdem er gelassen war einen starken Ammoniakgeruch, der nach einiger Zeit äusserst penetrant wurde u. sich häufig in den unerträglichsten Gestank umänderte. In den Leichenöffnungen der am Blasenkatarrh Verstorbenen fand der Vf. verschiedene Veränderungen. Bei vielen erschien die Schleimhaut der Harnblase verdickt, gleichförmig schwarz; das Organ war sehr klein, nicht ausdehnbar u. konnte kaum 1 bis 2 Unzen Flüssigkeit fassen. Bei 2 Individuen, die an dieser Affection unterlagen, fand er bei dem einen schwammige Geschwülste auf der innern Oberfläche der Blase, die sich bis zum Halse erstreckten. In anderen Fällen beobachtete er rothe Flecken, Blutinfiltrationen u. tiefe Ulcerationen, welche die Muskelhaut zerstört hatten u. bis zum Peritonäum eingedrungen waren. Dagegen zeigte sich die Muskelhaut in einigen Subjecten hypertrophisch. Nun bespricht der Vf. noch die Diagnose u. geht zur Behandlung über, die in vorzüglich örtlichen Blutentziehungen, Bädern, Fomentationen, Opiumklystiren u. schleimigen Getränken besteht bei der acut. Form. Bei der chronischen empfiehlt er Flanelltragen, Vesicantien, Haarseile im Perinäum, vorzüglich von folgender Pillenmasse tägl. 10 Pillen: Terebinth. venet. gr. 40, Acetat. plumb. gr. 4, Extract. hyoscyam. gr. 6. Cap. IV. Von der Schwäche und der Lähmung der Harnblase. Dem Vf. zufolge besteht die Schwäche der Blase in einer verminderten Sensibilität u. Contractibilität dieses Organs, so dass es seinen Functionen nur unvollkommen vorsteht. Anfangs fliesst der Urin noch in einem Strahle aus; so wie aber die Schwäche zunimmt, wird sein Ausfluss beschränkter, u. endlich geht er nur noch in vertikaler Richtung ab. Selten wird dann aller Urin entleert, ein Theil davon bleibt in der Blase zurück, irritirt ihre Wandungen, u. wenn er nicht täglich mittels des Katheters entzogen wird, so sammelt er sich immer mehr an, paralysirt u. dehnt die Blase in dem Grade aus, dass sie alle Contractibilität verliert, u. neben der vollkommenen Paralyse selbst Retention entsteht. Die Folgen eines solchen Zustandes sind bekannt. Beide Zustände, Schwäche u. Lähmung, sind ein Eigenthum des Alters; sie entstehen in Folge von Excessen jeder Art, von übermässigen diuret. Getränken, von Ausflüssen, von Verengerungen der Harnröhre, von Zimmerarbeiten u. allen solchen Beschäftigungen, die eine sitzende Lebensweise erfordern; so sind Spieler u. jene, welche lange bei der Tafel bleiben, ohne den Harn zu lassen, denselben häufig unterworfen. Der Vf. ist in Bezug auf die Behandlung der Ansicht, dass der geringe Erfolg, den die Aerzte seither in den beiden fraglichen Affectionen gehabt hatten, daher rühre, dass sie selbe für locale Leiden gehalten. Es sei aber selten Schwäche der Blase vorhanden, ohne einen Zustand von allgem. Atonie, oder einer besondern Ursache. Die erste Indication sei, die Blase täglich mittels des Katheters zu entleeren, wodurch man gleichzeitig einer vollkommenen Lähmung zuvorkomme. Damit verbindet er trockne Frictionen, oder Frictionen aus einer Salbe von Ammoniak, Mandelöl u. Kantharidentinctur. Die tonischen Mittel seien übrigens die Basis der ganzen Behandlung in Vereinigung mit leichten Purgantien, schweisstreibenden Getränken u. reinigenden Injectionen. Eine Hauptsache sei übrigens hierbei die Diät. Cap. V. Von dem Unvermögen, den Harn zu halten. Diesen Zustand betrachtet der Vf. sowohl bei alten Leuten, als bei Kindern, u. berücksichtigt hier für die Behandlung besonders die Ursachen. Bei Verengerungen der Harnröhre, bei Fisteln, Geschwüren, Blasensteinen müssen diese gehoben werden. Rührt das Unvermögen von Paralyse der Sphincteren her, so ist die Behandlung sehr schwierig. Auch hier muss man katheterisiren, reizende ton. Injectionen machen; kalte Ueberschläge, das Douchebad, Vesicantien, geistige stimulirende u. dgl. Frictionen anwenden; dazu ein allgemein ton. Verfahren. Bei der Incontinenz der Kinder muss man vorzüglich beobachten, unter welchen Umständen sie statt findet. Des Vf. Verfahren hat übrigens nichts Besonderes; zu verwerfen ist blos sein Vorschlag, den Urin mittels eines Druckverbandes zurückzuhalten. Cap. VI. Von der Hämaturie. Obgleich der Vf. dieses Cap. fleissig u. ausführlich behandelt, u. besonders darauf aufmerksam macht, stets zu beachten, ob das Blut aus der Harnröhre, aus der Blase, oder aus den Nieren komme, so hat Ref. doch nichts gefunden, was einem deutschen Arzte nicht schon längst bekannt ist. Cap. VII. Von der Prostata u. den Krankheiten derselben. Die Krankh., die hier zur Sprache kommen, sind der Abscess, die chron. Anschwellung u. der Skirrhus. Auch diese kommen bei alten Leuten bei weitem häufiger vor, als bei jüngeren. Die gewöhnlichsten Ursachen sind Verengerungen der Harnröhre, alte Schleimflüsse u. das syphilit. Gift. Die Erscheinungen, dass die Prostata überhaupt leidet, sind ein Gefühl von Schwere u. einer grossen Wärme gegen den Hals der Blase hin; der Kranke hat bei der Darmausleerung einen unbequemen u. schmerzhaften Druck auf das Rectum; wenn er uriniren will, geht es nur schwierig u. der Urin ist brennend. Dazu die Untersuchung durch den Mastdarm, die Schwierigkeit eine Sonde einzuführen. Speciell, doch ziemlich kurz geht der Vf. die Anschwellung u. den Skirrhus der Prostata durch. Warum erwähnt er mit keiner Sylbe der Entzündung? Cap. VIII. Von der Blennorrhagie, der Anschwellung der Hoden u. der Behandlung dieser Affectionen. Zuerst die Blennorrhagie, die entweder aus rein phys., oder aus chem. Ursachen entsteht, oder ihre Quelle in einem Gifte, in einem Contagion hat. Von den letzteren, als den häufigsten, ist hier vorzüglich die Rede. Der Vf. berührt den Streitpunkt, ob Schan-

en Tripper, oder Tripper einen Schanker ge haben könne, u. beantwortet ihn beja- hne sich jedoch auf Beweise einzulassen; r Behandlung dagegen modificirt er diese ng; denn er wirft, nachdem er die Thera- Trippers abgehandelt, die Frage auf, ob t noch ein besonderes Verfahren einschla- sse, um seinen Kranken gegen die Folge- iten der Blennorrhagie sicher zu stellen? diess nicht für nöthig, sondern beschränkt auf, den Tripper methodisch zu behandeln, zu warten, ob sich consecutive Zufälle n. Davon sagt er aber nichts, dass er die- achtet habe. Seine Behandlung des Trip- übrigens ziemlich gut, — er ist weder ein von Einspritzungen, noch von Cubeben, balsam. Nur die Anschwellung der Hoden in es Trippers behandelt er in einzelnen Fällen energisch. Einreibungen von Mercurial-od. e machen alle heroischen Kuren überflüssig. eiter Theil. Cap. I. Verschiedene den, die Verengerungen der Harn- zu heilen; von Ducamp. — Die, man gen, etwas zu enthusiast. Verehrung Du- s macht unsern Vf. fast blind gegen alle Methoden, die mit der Ducamp's nichts haben. Es ist übrigens überflüssig, ihm in histor. Notizen zu folgen, da sie weder un- isch noch vollständig genug sind, auch wir schland hierüber bessere Arbeiten haben. — II. Vom forcirten Katheterisiren, lasenstiche u. von der Boutonnière. kanntes. Dass der Vf. in seiner ganzen Be- ng mit grosser Vorsicht, selbst mit Pedanterie ke geht, mag eher gelobt, als getadelt wer- denn bis jetzt haben die Chirurgen mehr zu vieles, als durch zu weniges Handeln ge- . Cap. III. Von dem Scarificator. Anzeige der Schrift von Amussat (Jahrbb. S. 105.) war bereits von diesem Instrumen- Sprache. Der Vf. hat es angewendet u. räth, all nur mit der grössten Behutsamkeit zu chen, u. blos in solchen Fällen, wo das Cau- n u. die mechan. Erweiterung gänzlich miss- seien. Cap. IV. Von der Cauterisa- Verbesssserte Methode Ducamp's. heren Methoden zur Behandlung der Stric- betrachtet der Vf. als unvollkommen, da ht allein blos eine palliative Heilung herbei- , sondern mit Gefahr verbunden seien, indem fache Erweiterung keinen dauerhaften Er- ibe, die armirte Bougie die doppelte Unbe- chkeit besitze, falsche Wege zu bahnen u. ei weitem schlimmere Krankh. zu erregen. untersucht er die Methode Ducamp's, ob se Unbequemlichkeiten beseitige. Er setzte zur Aufgabe, den krankhaften Zustand der , welche das Hinderniss bildete, zu zerstö- diese Theile durch einen wahren Substanz- t in gleicher Fläche mit der übrigen Harn- zu setzen. Ducamp's Verfahren ist hinläng- lich bekannt. Der Vf. hält das Instrument desselben zum Behuf der Messung der Länge der Strictur für überflüssig, dagegen hat er das, welches das Causticum trägt, etwas verbessert, u. zwar in der Art, dass er das Causticum nach Belieben nach aufwärts oder nach abwärts wirken lassen kann, was durch eine besondere Vorrichtung geschieht. Die gleiche Veränderung oder Verbesserung hat er an dem gekrümmten Instrumente angewendet. Diejenigen, welche sich von diesen Veränderungen näher unterrichten wollen, muss Ref. auf das Schriftchen selbst verweisen. Uebrigens hält er sie nicht für wichtig genug, um hier länger dabei zu verweilen. Sehr ausführlich verbreitet sich der Vf. über die Anwendung der Ducamp'schen u. seiner Methode, ohne aber dadurch die Therapie der Stricturen zu fördern.

Dritter Theil. Dieser enthält blos 20 Beobachtungen. Der Vf. verspricht hierbei, in einem andern Schriftchen über die Lithotritie zu sprechen, u. die Resultate seiner Versuche u. Beobachtungen über die Injectionen u. alkal. Getränke bei mehreren Kranken, die von Gries u. kleinen Steinen befallen gewesen, u. die Erfolge hierüber bekannt zu machen. Wir wollen hoffen, dass diess Schriftchen uns mehr Belehrung bringt, als vorliegendes.

Die beigefügte Tafel enthält mehrere Sonden, Instrumente Ducamp's, u. die beiden angegebenen des Vf. *Balling.*

66. *Mémoire des médecins de Lyon sur la responsabilité médicale à l'occasion du procès;* de M. Thouret-Noroy. Lyon imprimerie de Louis Perrin. 15. Novemb. 1834. 31 S. 8. — *Dr.* Thouret-Noroy, praktischer Arzt in Evreux, machte an einem kräftigen u. vollsaftigen Landmann einen Aderlass. Das Blut floss kräftig aus dem geöffneten Gefässe und hatte eine lebhaft rothe Farbe, doch reichte der gewöhnl. Verband hin, die Blutung zu stillen. Bald nach dem Aderlasse entsteht eine Geschwulst in diesem Ellenbogengelenke, der Arm schmerzt u. schwillt, dennoch fährt der Kranke fort, seine gewohnten Acker- u. Wirthschaftsgeschäfte zu verrichten, u. zieht eine Hebamme, späterhin einen Officier de santé zu Rathe, mit welchem zu consultiren zwei Aerzte sich weigern. Der Officier de santé behandelt die Geschwulst vergeblich während 6 Monate, dann glaubt er hierin ein Aneurysma varicosum zu erkennen, u. operirt dieses unter Beihülfe von Bauern durch Anlegung einer Ligatur an der Stelle der Geschwulst. Nach dieser Operation entstehen Blutungen, es erfolgt Gangrän, u. der Officier de santé schreitet nun ohne Weiteres zur Amputation des Armes, ohne, wie das Gesetz in Frankreich vorschreibt, einen promovirten Arzt zuvor consultirt zu haben.

Der Amputirte, der in dem durch *Dr.* Thouret an ihm vorgenommenen Aderlasse die Causa essentialis des Verlustes seines Armes erblickt, macht dieserhalb eine Klage beim Tribunal in Evreux

anhängig, welches auf die Aussagen des Officier de santé u. mehrerer Laien den *Dr.* Thouret verurtheilt, für den Verlust des Armes 600 Fr. u. ausserdem eine jährliche Rente von 150 Fr. an den Amputirten zu zahlen. Der Appellhof in Rouen, vor welchen diese Sache in zweiter Instanz gebracht wurde, vernimmt sieben der ausgezeichnetsten Aerzte Rouens, als Experts, verurtheilt aber trotz der gutachtlichen Erklärung dieser Aerzte zu Gunsten des Angeklagten diesen zu einer noch höhern Geldstrafe.

Indem zu gleicher Zeit ähnliche Processe gegen Aerzte in Frankreich in Gang gebracht wurden, so erhoben sich die Aerzte in Paris, Rouen u. Lyon, welche hierin einen gefährlichen Angriff auf die Würde u. Unabhängigkeit des ärztl. Standes erblicken, in dem Augenblicke, wo der Process des *Dr.* Thouret zur Entscheidung an den Pariser Cassationshof gelangt, u. protestiren laut gegen ein solches Verfahren, indem sie zugleich Beiträge in ganz Frankreich sammeln, um die dem *Dr.* Thouret verursachten Gerichtskosten zu decken u. diesen in seiner Würde tief gekränkten Mann durch eine öffentl. Theilnahme einigermassen zu entschädigen.

Es gereicht der von Jules Guérin redigirt. Gazette médicale zur Ehre, dass sie es war, welche die Fahne des Protestes in dieser Angelegenheit erhoben u. den französ. Aerzten die Gelegenheit verschaffte, einen öffentl. Beweis von Collegialität u. nationalem Gemeinsinn der Welt zu geben.

Die Aerzte Lyons geben eine kurze Geschichtserzählung u. reihen hieran eine Prüfung der Species facti. Zuerst zeigen sie, dass die Verletzung der Arterie beim Aderlasse nicht dargethan sei, dass mithin das Corpus delicti fehle, dass die Richter ihren Ausspruch auf die Aussagen von Laien u. einem Halbwisser gebaut haben, welche schwerlich im Stande sein möchten zu unterscheiden, was ein Aneurysma sei, dass die von diesen angegebene Geschwulst eben sowohl ein Thrombus gewesen sein könne, welches erfahrungsgemäss sehr übele Zufälle zuweilen veranlasse u. namentlich eine Entzündung der Venen u. Lymphgefässe hervorrufe. Sie zeigen weiter, dass unter diesen Umständen *Dr.* Thouret ein richtiges Verfahren gewählt habe u. von dem Vorwurfe mithin frei sei, die Krankh. zwar erkannt, aber verschwiegen u. falsch behandelt zu haben; dass das allen Regeln der Kunst Hohn sprechende Verfahren des Officier de santé den Brand des Gliedes herbeigeführt u. die Amputation nothwendig gemacht habe, dass dieser Feldscheer um so strafbarer sei, als er diese Operation ohne Zuziehung eines Arztes unternommen habe, welche das französ. Gesetz fordert. Und angenommen, *Dr.* Thouret hätte gefehlt, bestraft man den Richter für ein unrichtiges Urtheil, den Advocat für einen verlornen Process? warum hat man diese selbst für Fachgenossen nicht leicht zu lösende Frage nicht einem Collegium von Aerzten vorgelegt, u. selbst das beigebrachte Gutachten ausgezeichneter Aerzte zurückgewiesen? — [illegible] lich wird dargethan, dass der Arzt selbst [illegible] französ. Gesetzen nur sich u. seinem Gewi[illegible] antwortlich sei für sein ärztl. Handeln, u. [illegible] stens ein aus Aerzten bestehendes Geschwo[illegible] richt fähig erscheine, das Handeln eines Ar[illegible] concreten Falle zu richten.

In Frankreich kommen solche Fälle zur Ö[illegible] lichkeit u. versetzen die ganze ärztliche W[illegible] Commotion. In Deutschland, wo auf den [illegible] eren, Chirurgenschulen u.s.w. ein Heer von [illegible] sern geschaffen wird, denen der gebildete [illegible] Greuel u. Gegenstand der Verfolgung ist, [illegible] die Fälle verschwiegen. *He[illegible]*

67. *La morsicatura delle viperi [illegible] medio degli animali rabidi;* Pensame[illegible] Dottor Giovanni Palazzini. Bergam[illegible] 8. pp. 54. (2 Lire). — Diess Schriftche[illegible] pfiehlt den Vipernbiss als Präservativ- u. Hei[illegible] der Hundswuth u. stützt seine Empfehlun[illegible] Raisonnements u. Erfahrungen. — In e[illegible] macht der Vf. auf den geringen Erfolg [illegible] sam, der alle bis jetzt vorgeschlagenen Heil[illegible] den bei schon ausgebrochener Hydrophobie [illegible] hätten, u. deducirt die Ungewissheit, welche [illegible] die Wirksamkeit der sogenannten Präservativ[illegible] waltet, da auch ohne ihre Anwendung nicht [illegible] Biss eines wasserscheuen Thieres ansteckt. — [illegible] selbst hatte früher wiederholte Gelegenheit, [illegible] Erfahrungen zu machen u. verfiel daher sch[illegible] J. 1819, bevor er noch irgend eine Nachricht [illegible] Anwendung des Schlangengiftes in der Hydro[illegible] bie kannte, auf den Gedanken, im vorkomme[illegible] Falle den Vipernbiss zu versuchen. — Die Ge[illegible] heit kam nicht wieder vor; allein seine th[illegible] Gründe bildeten sich immer mehr aus u. ei[illegible] obachtungen Anderer gaben ihm neue Stütze[illegible]

Beide ihrem Wesen nach unbekannte [illegible] sagt ihm seine Theorie, sind Producte geh[illegible] voller thier. Processe, beide erzeugen, a[illegible] Menschen übertragen, lebensgefährliche Er[illegible] nungen. — Allein die Krankheitssympt[illegible] einen sind denen des andern gerade entgeg[illegible] setzt; das Schlangengift wirkt vorzüglich auf d[illegible] u. Gefässsystem, das Wuthgift auf die Nerv[illegible] das erste erregt Torpor, Ohnmacht, Erschl[illegible] Schlaf, Lethargus u. Tod, das zweite Irritation, [illegible] mehrte Kraftäusserungen, Contraction, Kr[illegible] Schlaflosigkeit, furibunde Delirien u. ein fur[illegible] liches Ende unter Convulsionen. Die Erschei[illegible] gen des einen bilden den schroffen Gegens[illegible] denen des andern, u. während erhitzende, re[illegible] Mittel, namentlich das kohlensaure Amm[illegible] den Vipernbiss mit Sicherheit heilen, ist die H[illegible] wuth zwar unheilbar, verläuft aber doch lang[illegible] u. milder, wenn sie mit den Antiphlogistic[illegible] der schwächenden Methode behandelt wird. [illegible] Viperngift ist demnach eines der kräftigsten [illegible] trastimulantia, das Gift der Hydrophobie ei[illegible] tensiver Stimulus, beide stehen sich direct g[illegible] über u. das Viperngift ist das wahre Gegengi[illegible]

ıth. — Dass dem Schlangenbiss ähnlich
› Medicamente (?), Venäs. bis zur Ohn-
elladonna, Blausäure u. s. w. die Hundswuth
len, kann nichts gegen seine Wirksamkeit
ı, da 2 Medicamente sich niemals vollkom-
ch sind; u. bei der Sicherheit, die Mangi-
hode gegen das Schlangengift gewährt,
Furcht nicht von seiner Anwendung ab-
dem Kranken statt des einen Uebels ein
inzuimpfen. —

wenig diese Folgerungen — so conse-
e auch im Sinne der herrschenden italien.
sein mögen — Gewähr für die Heilkraft
erngiftes leisten, wie wenig sie zu einer
ugung führen, braucht Ref. wohl nicht zu
n. — Allein der Vf. sucht auch durch Er-
en Anderer dem vorgeschlagenen Mittel das
ı reden. —

Galen u. Boile das Vipernsalz in der
uth vorgeschlagen haben, möchte von kei-
ssen Belange sein; — De Mathiis aber
Calabrien einen Hund, der wegen der Was-
in Ketten lag u. so oft in Convulsionen
als man ihm Wasser zeigte, von einer dik-
er in den Hals beissen, um den hippokrat.
ass Convulsionen durch Convulsionen ge-
rden, zu bewähren. — Sogleich schwoll
s an, u. an die Stelle der durch die Hydro-
veranlassten Krämpfe traten die durch das
gengift hervorgerufenen u. die erste Krankh.
d. — Diese Beobachtung, meint der Vf.,
e Augen ganz Europas auf sich ziehen sol-
ein sie wurde nur in Lyon benutzt. — Gi-
erzählt in seinen Adversar. medicin. pract.,
85 2 Wasserscheue im dortigen Spitale ver-
eise u. auf Befehl der Obrigkeit dem Vipern-
gesetzt wurden. — Die Hydrophobie wich
ide tranken viel Wasser; — allein nach
n Stunden starben sie trotz grosser Dosen
kali unter Convulsionen. — Nicht glückli-
ar Viricel; — ein Knabe, den er von ei-
er beissen liess, starb dessenungeachtet an
uth; u. Valentin erzählt, dass, nach dem
e des *Dr.* Des-Granges zu Lyon, ein
wüthender Hund u. 2 im Spitale behandelte
en, vielleicht dieselben, deren Gilibert
t, trotz des Vipernbisses an der Wuth zu
e gegangen seien. — Diess u. die gleichfalls
alentin mitgetheilte Beobachtung des Hrn.
amin Gauchi, Maire der Priorité, dass
, die vordem von giftigen Schlangen gebis-
rden, vor der Wuth geschützt seien, wenn
h von wasserscheuen Thieren gebissen wür-
sind die Erfahrungen, aus denen der Vf. die
Heilkraft des Schlangengiftes zu deduciren
— Die Unvollständigkeit u. Kürze, mit der
Beobachtungen erzählt sind, kommt ihm
i trefflich zu statten u. Viricel u. Des-
ges haben wahrscheinlich nicht die rechten
ngen benutzt, den Kranken zu wenig
beibringen lassen, das Mittel zu spät ange-
wendet, vielleicht nur symptomat. Wasserscheu vor sich gehabt u. s. w. — — Bei Gilibert's Fällen wird bedauert, dass die Dose des gegebenen Ammonium nicht bemerkt wird u. es somit zweifelhaft bleibt, ob die Hydrophobie, der Schlangenbiss, oder das Ammonium getödtet habe. — Nur de Mathiis's Beobachtung u. die Erfahrungen des Hrn. Gauchi bleiben authentisch, obgleich in der ersten durchaus nicht angegeben ist, wie sich die Convulsionen der künstl. Vergiftung von denen der Wasserscheu unterschieden u. ob der Hund, den seine erste Krankh. verliess, an der zweiten starb oder leben blieb, u. von den zweiten ungewiss bleibt, wodurch sie begründet wurden, da Valentin nicht erzählt, dass Hr. Gauchi Hunde, die er vorher von Vipern beissen lassen, dem Wuthcontagium ausgesetzt habe. — Auf diese Erfahrungen hin u. durch seine Theoreme ermuthigt will nun Vf. Individuen, in denen sich die Vorläufer der Wasserscheu oder diese selbst schon zeigen, von kräftigen, männl. Vipern, je nach dem Grade der Krankh., mit mehr oder weniger Bissen verletzen lassen u. im Falle — nach gewichener Wasserscheu — die Symptome des Viperbisses beunruhigend werden, diese nach Mangili's Methode besiegen. — Ahme ihm in den Vorläufern nach, wer Lust hat u. durch seine Gründe Ueberzeugung gewinnen kann. — Bei ausgebrochener Wasserscheu ist wenigstens Nichts zu verlieren. Der Vorschlag aber, das Viperngift als Präservativ- u. Heilmittel der Hundswuth an Thieren, namentl. Hunden zu versuchen, verdiente allerdings die Aufmerksamkeit der Veterinärärzte. — Vielleicht dass des Vf. Schriftchen in Italien eine Reihe solcher Versuche hervorruft; — bei uns möchten sie aus Mangel an giftigen Schlangen wohl nicht sehr zahlreich werden. *Fuchs.*

68. *Some Observations of the preparation and medicinal employement of the Joduret and Hydriodate of Iron.* By Anthony Todd Thomson, M. D. London 1834. 64 S. gr. 8. (2 Sh. 6p.) — Diese Schrift macht uns mit einem neuen Heilmittel bekannt, das sich jenseits des Kanals bereits einen günstigen Ruf verschafft hat u. von einem angesehenen Arzte Londons in den Arzneischatz eingeführt wird; es ist das Jodeisen oder das jodwasserstoffsaure Eisenoxydul. Obgleich Ref. weit entfernt ist, denjenigen anzugehören, die mit Begierde nach jedem neuen Mittel haschen, so scheint ihm doch das hier empfohlene Präparat nach den Mittheilungen des Vf. auf eine aufmerksame Aufnahme von Seiten der prakt. Aerzte Ansprüche zu haben. Man erhält eine Auflösung des hydriodsauren Eisens durch Erhitzung von höchst reinem Eisen u. Jod in Verbindung mit Wasser in bestimmten Verhältnissen u. nachheriges Durchseihen; die so erhaltene Flüssigkeit besteht aus 127 Theilen Hydriodsäure u. 36 Theilen Eisenoxydul. Wird sie bis zur Trockenheit abgedampft, so erhält man das Jodeisen, das aus 126 Theilen Jod u. 28 Theilen Eisen besteht. Da das letztere Präparat

mit Begierde die Feuchtigkeit der Luft anzieht u. zerfliesst, wobei es sich in hydriodsaures Eisen verwandelt, so kann es nur in Auflösung verordnet werden, u. deshalb ist eigentlich blos das hydriods. Eisenoxydul als Heilmittel anzusehen. Bei jener Verwandlung des Jodeisens in das entsprechende wasserstoffsaure Salz scheidet sich übrigens auch ein Theil des Eisens als Oxyd aus u. schlägt sich in der Auflösung nieder, während dagegen eine Partie freigewordenes Jod in der Mischung aufgelöst sich erhält. In dieser Rücksicht sind sowohl bei der Bereitung als Aufbewahrung des Jodeisens u. des jodwasserstoffs. Eisenoxyduls für den medicin. Gebrauch verschiedene Vorsichtsmaassregeln zu beobachten. Das dazu genommene Eisen u. Jod muss von höchster Reinheit sein. Ein Theil dünner Eisendraht oder Feilspäne von geschmeidigem Eisen wird in einem porzellanenen oder Wedgwoodmörser mit 3 bis 4 Theilen Jodine unter allmäligem Zugiessen von destill. Wasser bis zu 15 Theilen zusammengerieben; dann schüttet man das Ganze in eine Florentiner Flasche mit einem weiteren Zusatze von Eisendraht u. destill. Wasser. Bei der Bereitung des hydriods. Präparats ist dieser weitere Zusatz von Eisendraht gleichgültig, aber bei der des Jodeisens ist er nothwendig zur Verhütung einer Zersetzung während des Abdampfens der Flüssigkeit. Die genannte Mischung wird gekocht, bis sie eine blassgrünliche Farbe bekommt, dann wird sie filtrirt. Die so erhaltene Flüssigkeit ist eine Auflös. von hydriods. Eisenoxydul u. ist, wenn man die erforderliche Quantität von Jod dazu genommen hat, zum medic. Gebrauche ganz geeignet. Um Jodeisen zu erhalten, giesst man die durchgeseihte Flüssigkeit in eine reine Flasche, die ein Stück Eisendraht enthält, das so lang ist, dass es vom Boden des Gefässes bis zur Oberfläche der Flüssigkeit heraufreicht, u. setzt das Abdampfen fort, bis dieselbe auf den 4. Theil eingekocht ist; hierauf wird sie nochmals filtrirt u. bis zur Trockenheit abgedampft. Dann wird, sobald die Masse erkaltet ist, die Flasche zerbrochen, das Jodeisen herausgenommen u. in einem trocknen gut geschlossenen Gefässe, das höchstens 2 Unz. des Präparats fasst, aufbewahrt. Das Jodeisen muss wegen seiner grossen Neigung zum Zerfliessen u. der dabei eintretenden Zersetzung vor der Berührung mit der Atmosphäre möglichst geschützt werden. Diese Zersetzung zeigt sich, wenn man das Jodeisen in 20 mal so viel destill. Wasser auflöst u. dann durchseiht; statt einer klaren blassgrünlichgelben Auflösung erhält man eine ocherfarbige oder braune, die bald trübe wird u. allmälig einen unauflösl. ocherigen Niederschlag absetzt. Jodeisen dieser Art kommt nicht so gar selten vor, was denn auch zu abweichenden Erfahrungen über dieses Mittel Veranlassung gegeben hat. Zweckmässiger ist es, für medicin. Zwecke, eine Auflös. von hydriods. Eisenoxydul aufzubewahren; bereitet man diese aus Jodeisen durch Auflösen in Wasser, so muss diese Auflösung durch Kochen mit Eisendraht u. darauffolgendes Durchseihen neutralisirt werden. Eine solche Auflösung muss in einer schwarzen oder grünen l aufbewahrt werden, damit sie vor dem zerset Einflusse des Lichtes gesichert ist. Zu the Zwecken ist eine Auflösung von 3 Gr. Jodo einer Drachme destill. Wassers das passende hältniss. — Ist das Jodeisen sorgfältig bere hat es eine eisengraue Farbe, blättrigen Br spröde u. zeigt ein krystallin. Gefüge, dem d tall. Antimons ähnlich, nur mit dem Unters dass es dunkler ist. Im trocknen Zustande geruchlos; feucht riecht es etwas nach Jod; hat es einen einfach stypt. Geschmack, dag es etwas scharf, wenn es feucht ist, ehe es Geschmacksorgane in Berührung kommt. Es bei 350° F., bei höherer Temperatur zer sich, das Jod verflüchtigt sich u. das Eisen oxydirt. Zustande zurück. Es löst sich in Verhältnisse im Wasser auf, wobei die sch gebene Mischungsveränderung eintritt. — I lösung von hydriods. Eisenoxydul wechselt lich der Färbung zwischen einem dunkeln G braun bis zu einem blassen Grün mit etw lichem Scheine oder vollkommener Farbl u. Klarheit. Letztere Beschaffenheit hat sie sorgfältiger Bereitung, selbst wenn sie 3 Gr. enthält. Besitzt sie diese Stärke, in der sie fü Zwecke am geeignetsten ist, so muss sie j fast farblos, höchstens blassgrünlichgelb, sichtig, ohne Sediment, geruchlos sein stypt. Geschmack ohne Schärfe besitzen. wird sie durch Chlor, Mineralsäuren, Arsen Mekonsäure (also auch Opiumextract u. O tur), Gallussäure u. Gerbstoff, reine u. koh Alkalien, verschiedene Metallsalze, ferner Aufgüsse von Digitalis, Belladonna, Hyos Tabak, stärkmehlhaltige Substanzen u. s. w. bei ärztl. Verordnungen zu achten ist.

Nach der chem. Zusammensetzung de glaubte der Vf. annehmen zu dürfen, dass züglich in solchen Krankh. von Nutzen sein in welchen ein Antreiben der Capillargefä keit zugleich mit einem tonischen Verfahr cirt sei, also namentl. in scrophulös. Leiden mesenterica, Bleichsucht, beginnendem S Rhachitis, Amenorrhöe, Bronchocele, Dy atonica u. bei allen directen Schwächezu In diesen Krankh. glaubt der Vf. allen Indic durch das hydriods. Eisenoxydul besser Ge leisten, als durch andere Eisenpräparate ge könne. Vorzüglich wichtig ist ihm die Eige desselben, dass es sehr leicht auflöslich ist, w schliessen lasse, dass es leicht in die Säftema genommen werde. — Um die Wirkungen d driods. Eisenoxyduls auf den gesunden Kör erfahren, stellte der Vf. mit sich selbst Versu In Dosen von 3 — 5 Gr. bewirkt es keinen ren Eindruck auf den Magen, jedoch reizt Appetit u. steigert die Verdauung; es sche ein gelinder Reiz auf den Darmkanal seiner g Länge nach zu wirken, u. befördert den Stuhl es färbt die Excremente schwarz u. verbessert

ruch. Wirkt es nicht auf den Stuhlgang, es die Thätigkeit der Nieren an u. beför- Harnsecretion; das Eisen u. das Jod lässt h chem. Reagentien im Harne nachweisen. peratur der Haut wird etwas erhöht u. de- erkliche Ausdünstung vermehrt. Einmal r Vf. 10 Gr. ein u. empfand fast unmittel- af ein unangenehmes Gefühl im Epigastrium rere Stunden anhaltendem Uebelsein und Kopfweh. Auf eine reichliche, ganz schwar- ausleerung liessen diese Symptome nach. unden nach dem Einnehmen des Mittels ne beträchtliche Menge Urins entleert, der isen enthielt. — Die Erfahrungen des Vf. therapeut. Wirkungen betreffend, so geht ehrere der oben genannten Krankh. näher eilt die Geschichte einer Reihe von Krank- n mit, die theils ihm selbst, theils einigen ollegen vorgekommen u. mit dem hydriods. ydul glücklich behandelt worden sind. Nach Erfahrungen ist das hydriods. Eisenoxydul rs in chron. Scrophelleiden ein höchst schätz- ittel, indem es die günstigen Wirkungen eren Jodpräparate zeigt, ohne die oft so n Neben- u. Nachwirkungen, namentl. bei n Individuen. Vorzüglich indicirt hält er es rächlichen scrophulösen Personen, wo es am tigsten wirke; bei plethor. Subjecten da- ei genau auf den Zustand der Verdauungs- zu achten. Bei einem gereizten Zustande n, der sich durch Röthe u. Glasglanz der ındeute, dürfe es nicht angewendet werden, hier nur Schaden stifte; wenn übrigens der te Zustand durch die geeigneten ausleeren- tel beseitigt sei, so leiste es oft zur Vollen- er Kur gute Dienste. In der Chlorose ist das besonders bei scrophulösen Subjecten zu len. Die Wirksamkeit desselben gegen Skir- legt der Vf. mit einem Falle von Scirrhus ae, der nach langer vergebl. Behandlung mit Mitteln, worunter auch andere Jodpräpa- Conium, endlich durch hydriods. Eisen, leichzeitigem Gebrauche von Conium, ge- urde. Indessen bemerkt er, dass er das Mit- aeswegs als ein Specificum gegen Skirrhus u. dass man nur im 1. Stadium des Uebels e Wirkungen davon erwarten könne. End- rden einige Krankheitsfälle mitgetheilt, die m hydriods. Eisenoxydul auch in veralteten Leiden, namentl. bei syphilit. Hautaus- n, einen heilsamen Erfolg erwarten lassen. sis des Jodeisens, wie sie in den aufgeführ- len angewendet wurde, ist 3 — 4 Gr. 2 — 3 gl. Lobenswerth u. Vertrauen erweckend ist , wie der Vf. das Mittel empfiehlt, indem er r den bei solcher Gelegenheit gewöhnl. über- Lobeserhebungen gehütet u. die Indicationen traindicationen genauer festzustellen sich be- hat, im Gegensatze gegen seinen Landsmann bull, der vor einem Jahre etwa hinsichtlich ratrins ganz übertriebene Erwartungen ver- anlasst hat, die selbst der alte ehrwürdige Vogel zu theilen u. weiter zu verbreiten sich verführen liess.[1]) Erfahrungen über die Heilwirkungen des Jodeisens anzustellen hat Ref. noch keine Gelegenheit gehabt u. enthält sich deswegen eines eigenen Urtheiles darüber, obgleich ihm die Verbindung des Jods mit Eisen ein glücklicher Gedanke zu sein scheint. Möge dieses Mittel den vielfältigen Schaden vergüten, der durch andere Jodpräparate angerichtet worden ist. *V. A. Riecke.*

69. *Principles and Illustrations of Morbid Anatomy adapted to the Elements of M. Andral and to the Cyclopaedia of Practical Medicine etc.* By J. Hope, Physician to the Mary-le-Bone Infirmary. London 1833. 1834. 305 S. Text, XCV S. Kupfererklärung. 260 illuminirte Figuren (64 Fl.). — Welchen Werth die patholog. Anatomie für unsere gegenwärtige Medicin hat, u. wie nothwendig gute bildliche Darstellungen der Texturveränderungen der verschiedenen Organe des menschl. Körpers für den Anfänger u. für jeden Arzt sind, der nicht selbst Gelegenheit zu häufigen Sectionen hat, ist gegenwärtig allgemein anerkannt. Auch haben uns besonders Engländer u. Franzosen in der neuesten Zeit eine nicht unbedeutende Anzahl vortrefflicher bildlicher Darstellungen der Texturveränderungen einzelner Organe geliefert (wir erinnern nur an Bright über Gehirn, Nieren, Darmkanal, A. Cooper über weibl. Brüste, Hooper über Gehirn u. Uterus, Granville, Lee über weibl. Genitalien, Dugès über den Uterus u. s. w.), aber diese grösstentheils kostbaren Schriften können sich nicht in den Händen des grossen ärztl. Publicums befinden! Daher ist es allgemein dankbar anerkannt worden, das einige Anatomen alle patholog. Veränderungen des Körpers in Einem Werke darzustellen suchten; so ist das Werk von Carswell allgemein mit dem Beifalle aufgenommen worden, den seine schönen Darstellungen der verschiedenen Aftergebilde verdienen, ob man gleich mit seinen Ansichten oft rechten könnte, seine Darstellungen auch bei einer Vergleichung früherer Werke keineswegs so original erscheinen, wie es der erste Blick glauben machen könnte; eben so gerechten Beifalls hat sich das grosse Werk Cruveilhier's erfreut, mit Vergnügen bemerkt man besonders die allmälige Vervollkommnung der Künstler, u. in den letzten Heften des 1. Bandes befinden sich mehrere Darstellungen (z. B. über Texturveränderungen der Leber), welche fast nichts zu wünschen übriglassen. Indessen werden beide Werke kostbar, u. sind auch nicht für die Cassen der mehrsten deutschen Aerzte.

Der Vf. des vorliegenden Werkes (welches mit diesen beiden Bänden vollendet ist) kann dagegen auf eine allgemeinere Verbreitung rechnen, weil der Preis für die Schönheit der Tafeln, des Papiers u. Drucks wirklich äusserst gering ist!

1) Cfr. Jahrbb. Bd. II. S. 226 u. 379. Red.

Er hat dieses dadurch erreicht, 1) dass er ein kleines Format (gross Octav) wählte, u. oft kleinere Stücke der Gewebe (doch in natürl. Grösse) abgebildet hat, 2) dass er selbst der Künstler ist, er hat mit sehr wenigen Ausnahmen alle Figuren in den Hospitälern von Paris u. London nach der Natur u. mit auf Stein gezeichnet, manche sind ihm aus Edinburg u. s. w. mitgetheilt worden. — Dennoch steht die Schrift an Treue u. Schönheit der Darstellung sicher keiner der früher genannten nach, wir möchten ihr aber wohl oft den Vorzug geben. Sehr dankenswerth sind die in dem Texte gewöhnlich gegebenen Krankheitsgeschichten, mit oft sehr beachtenswerthen prakt. Bemerkungen. Ueberhaupt zeichnet sich die Schrift vor anderen ähnlichen dadurch aus, dass sie von einem prakt. Arzte recht eigentlich für prakt. Aerzte geschrieben ist.

Der Vf. ist allerdings etwas zu strenger Anhänger von Andral, dem er auch in der Anordnung der Materialien so folgt, dass seine Schrift als ein Commentar der Andralschen patholog. Anatomie, nach der Ankündigung auch der „Cyclopaedia of practical Medicine" zu betrachten ist. Wir dürfen dem Vf., der übrigens den deutschen Aerzten durch seine von dem verstorbenen Becker in das Deutsche übertragene Schrift über die Herzkrankheiten (Cfr. Jahrbb. Bd. I, S. 115 u. 265.) schon hinreichend bekannt u. empfohlen ist, nicht in das Einzelne folgen, u. können den vollständigen Inhalt nicht mittheilen. Ausser manchen anderen Fehlern Andral's nimmt der Vf. auch den Gebrauch des Wortes Hypertrophie auf, womit er, wie jener, nicht allein die eigentliche Hypertrophie, sondern überhaupt jede Vergrösserung, z. B. die Ausdehnung der Lungenbläschen, bezeichnet.

Schöner u. vollständiger, als in irgend einer andern Schrift stellen die ersten 53 Fig. die krankhaften Veränderungen der Lungen dar. Auch hier zeigt er sich als treuer Schüler Andral's, indem er mit diesem gegen Bayle, Laennec, Louis annimmt, dass die von Bayle beschriebenen Granulationen nicht die Anfänge der Lungentuberkel wären, wir glauben aber, dass die genannten Schriftsteller ganz recht, Andral aber unrecht habe. Um diesen Streit zu entscheiden, muss man die Tuberkelbildung in verschiedenen Organen vergleichen. Für die Beobachtung der Genesis der Tuberkel giebt es aber kein passenderes Organ, als die Milz (vorzüglich bei Kindern oder in Gegenden, wo endem. Wechselfieber herrschen), wie ich vor langer Zeit u. wiederholt angegeben habe, in neueren Zeiten auch Lombard erwähnt hat. Die mehrsten Darstellungen sind meisterhaft, vorzüglich bedauern wir indessen, dass der Vf. nicht Injectionen zu Hülfe genommen, nicht die durch die Tuberkel in ihren Umgebungen entstandenen Entzündungen, so wie die neuen Bildungen in geöffneten Höhlen sorgfältiger untersucht hat, er würde dadurch manche Ansicht Andral's berichtigt haben. Vorzüglich schön sind mehrere Darstellungen von Lungen-Gangrän, Fig. 4, 10, 14, sehr schön Lungen-Encephaloiden Fig. 37, Lungen-Emphysem Fig. 38. u. s.. — Unter den Darstellungen der krankhaften Veränderungen des Herzens zeichnen wir besonders schöne Abbildungen von Erweichungen, so wie von Abscessen aus. — Unter den Abbildungen über Leberkrankheiten finden sich neben schönen eigenen Untersuchungen ein Paar Abbildungen von Cruveilhier nachgeahmt. Mehrere schöne Darstellungen, z. B. 104 u. 105, sind von dem Vf. zur Erläuterung der normal. Textur nicht benutzt, wie es hätte geschehen können. — Ueber die Schleimhaut des Verdauungskanals liefert der Vf. trotz vieler bereits vorhandener Untersuchungen noch gar manches Neue u. Eigenthümliche, u. das Bekannte ist auch nirgends besser dargestellt. — Ueber Krankheiten der weibl. Genitalien wählte der Vf. aus einer grossen Sammlung Abbildungen seines Freundes u. Collegen Lee. Die Auswahl lässt uns wünschen, dass die Vff. sich ihrem Versprechen gemäss zu einer ausgedehnteren Bekanntmachung entschliessen mögen. Wundern muss man sich übrigens, dass den Vff. die Entdeckungen von Bär u. Coste noch unbekannt waren, wie interessante Resultate hätte ihnen der Fig. 192 abgebildete Fall darbieten müssen, wo die Kapsel des Eierstocks gerade im Begriff war zu platzen! [Bei dieser Gelegenheit muss der Rec. für das grössere ärztl. Publicum (für Physiologen ist es natürlich unnöthig) bemerken, dass die Untersuchung des weibl. Eichens gar keine grosse Kunst erfordert, u. dass sich ein jeder bei der ersten passenden Section die nöthige Kenntniss desselben erwerben kann. Man schneide eine der grössten Kapseln des Eierstocks mit dem Scalpel an der Basis durch u. halte eine Glasplatte unter, viele Vorsicht gehört gar nicht dazu, die dünne Flüssigkeit, welche wegfliesst, enthält das Eichen nicht, sondern dieses liegt fest in einem Tröpfchen sehr zähen Schleimes, welches an der Glasplatte bald so fest klebt, dass man sie umdrehen kann, ohne dass es herunterfällt; das Eichen ist nun freilich klein, aber so distinguirt, dass ich erst vor wenigen Tagen keinen meiner Zuhörer fand, der es nicht mit unbewaffneten Augen erkannt hätte! Dann nehme man ein Vergrösserungsglas, welches um 90 bis 100 mal im Durchmesser vergrössert, welches also jeder Arzt besitzt, u. betrachte das Eichen, in den mehrsten Fällen wird dasselbe auf der obern Fläche ganz glatt erscheinen, weil es gewöhnlich auf das Keimbläschen fällt, man kehre dann nur die dünne Glasplatte um u. betrachte das Eichen von unten, sogleich wird man in ihm das kleine Purkinje'sche oder Keimbläschen leicht u. deutlich erkennen! Die Ursachen, warum es Bär nicht erkannt hat, mögen sein 1) weil es gerade auf der unteren Fläche des Eichens liegt, 2) weil er mehr das Säugthierei untersuchte, in dem es viel vergänglicher ist, als in dem menschlichen, in welchem es nicht leicht

Das Eichen ist übrigens so wenig vergäng-
ss es auf der Platte eintrocknen kann, u.
ennt es doch noch! Unter etwas stärkerer
rung wird man die merkwürdigen Mole-
Schleims u. s. w. erkennen.] Die Beobach-
übrigens folgende: „Ein junges Mädchen
f. vergiftete sich durch Arsenik u. starb
olomäusspitale. Nach dem Tode fand man
en frisch zerrissen, die Eierstöcke waren
t Blut überfüllt, in dem einen ein offnes
luteum, in dem andern ein Graafsches
sehr stark angeschwollen. Die Trompe-
angeschwollen u. mit einer gallertartigen
eit gefüllt."[1]) „The walls of the Uterus
er and pinker than in the unimpregnated
s cavity is filled with a gelatinous matter,
which and the mucous membrane is a
of dark coagulated blood in small flakes."
Lee u. dem Vf. platzen bei jeder Men-
Kapseln des Eierstocks, ein solcher Eier-
ll der Fig. 193 abgebildete sein. Wenig-
tzen auch bei unfruchtbarem Beischlafe oft
e Bläschen, wovon sich Rec. an Leichen
ntlichen Mädchen mehrmals überzeugt hat.
zburg wurden mir einmal ein paar Leichen
anatom. Theater gebracht, die sich gegen-
schossen hatten, nachdem sie offenbar den
ehr häufig ausgeübt hatten, in der Leiche
dchens (jung u. schön, aber als öffentliches
n bekannt) waren mehrere Graafsche Bläs-
gross wie kleine Kirschen, drei noch viel
waren durch weite Risse geplatzt (die Ei-
hatten einige Aehnlichkeit mit denen der
ne), die Trompeten waren wenigstens drei
Mal weiter, als gewöhnlich u. mit Schleim
füllt, der Uterus ganz turgescent. Leider
ich damals Bär's schöne Entdeckungen
cht! Mehrere Figuren erläutern die Ent-
gen der serösen Häute, der Venen u. lym-
efässe im Kindbetterinnenfieber, um des-
ogenie sich bekanntlich Lee so grosse Ver-
erworben hat. Fünf Fälle, in denen die
ern der Genitalien u. der Ductus thoracicus
Menge enthielten, werden angeführt. Ue-
ot gehören die hier gegebenen Abbildungen
von Lee in den Diseases of Women oder
Medico-Chirurgical Transactions mitgetheil-
nkheitsgeschichten u. dienen ihnen zur Er-
ng. — Für die Krankheiten der Nieren sind
r Bright's Untersuchungen benutzt, wenn
die Darstellungen eigen nach der Natur
- Die Darstellung der Milztuberkel könnte
sser sein, so wie die der Milzkrankheiten
upt beim Vf., wie bei seinem Lehrer An-
— Auch unter den Hirnkrankheiten findet
anches Interessante, wenn gleich hier die
hen Darstellungen von Hooper, Bright
veilhier vorausgegangen waren.
rmit wollen wir besonders jüngeren Aerzten
dieses wahrhaft verdienstvolle Werk zum fleissigsten Studium angelegentlichst empfohlen haben.

*Heusinger.*

70. *Transactions of the medical and physical Society of Calcutta.* Volume the Sixth. Calcutta. 8. 1833. pp. XX and 509. (15 Sh.) — Dieser neue Band der Abhandlungen von Calcutta steht den früheren an Mannigfaltigkeit u. Interesse der enthaltenen Aufsätze nicht nach. Er enthält: 1) Mouat, von dem Klima von Bangalore u. dem Vorwalten der Hepatitis daselbst. S. 1—32. Obgleich Bangalore, eine hochgelegene, freundliche, mit einer üppigen Vegetation gesegnete Oase des sandigen Misore — 12° 75′ d. Br. u. 77° 46′ öst. Länge —, das Montpellier Indiens genannt werden kann, sich durch sein mildes Klima, seine frische u. reine Luft auszeichnet, ist Hepatitis dort doch so häufig, als in irgend einem Districte der Präsidentschaft Madras, u. das 13. Dragonerregim., bei dem Vf. als Arzt war, hat durch sie im J. 1830 nicht unbedeutend gelitten. — Hohe Temperatur, die man gewöhnlich als die Ursache der Krankh. annimmt, ist bei einem jährl. Medium von 74° F. nicht wohl zu beschuldigen, auch sind ihr die Eingebornen u. Soldatenfrauen so gut als die männl. Europäer ausgesetzt u. leiden dennoch nur sehr selten an Leberentzündung. Auch die Kost ist für Alle dieselbe u. deshalb wohl eben so wenig Causalmoment. Dagegen sind der anstrengende Dienst, die zu warme Kleidung, die leichte Bedeckung in der Nacht Schädlichkeiten, die auf die Soldaten allein einwirken u. die allerdings zur Erzeugung der Hepatitis beitragen mögen, ihr ungewöhnlich häufiges Vorkommen zu Bangalore aber doch nicht genügend erklären. Die Behandlung dieser, durch Bildung von Abscessen so häufig tödtl. Krankh. war sehr strenge antiphlogistisch, es wurden in einzelnen Fällen 60, 70 u. 100 Unz. Blut durch Venäs. entleert, eben soviel Blutegel gesetzt u. 100—160 Gr. Calomel verbraucht. — Auf ähnliche Weise behandelte Vf. auch die anderen acut. Krankheiten, Dysenterien, Fieber (Intermittentes kamen nicht vor), acute Rheumatismen u. s. w. — Ein von Rheum. acut. befallenes Individuum nahm 210, ein andres mit Diarrhöe 421 Gr. Calomel.

2) Leslie, Entwurf einer Topographie von Gowhattee und Bericht über die Krankheiten der Eingebornen. S. 33—75. Diese Hauptstadt von Unter-Assam liegt am linken Ufer des hier oft eine engl. Meile breiten Burrampooter's — 26° 11′ 30″ nördl. Br. u. 97° 6′ östl. Länge — u. wird von diesem Flusse häufig überschwemmt. Zahlreiche mit Wald bewachsene Hügel umgeben sie; am freiesten ist die Aussicht gegen Norden. Das Klima ist feucht, in der kalten Jahreszeit sehr nebelig, mit einer Temperatur von 58 — 72°; in der warmen regnerisch, mit vielen Gewittern u. 80—86° während des Tages u. in kühlen Nächten. — Ost ist der herrschende Wind. — Unter den verschiedenen Producten des fruchtbaren Landes nimmt das Opium einen hohen Rang

[1]) Jahrbb. B. V. S. 276. Red.

ein u. wird von den Assamesen viel gemissbraucht. Es giebt zahlreiche Heerden eines sehr mittelmässigen Viehes. — Die Zahl der Einwohner beträgt 6000 in 1200 Häusern, die fast alle aus Holz, Bambus, Schilf u. s. w. erbaut sind, weit aus einander stehen u. Räume mit stehendem Wasser, mit Rohr bewachsen u. s. w. zwischen sich haben. — Eines der besten Gebäude ist das Gefängnisshaus, das aber nicht alle Sträflinge fasst; seine Krankenabtheilung ist in einem andern Locale, an dem viel zu wünschen übrig ist. — Die Kleidung der ärmeren Classen ist für die kalte Jahreszeit offenbar zu leicht u. ihre Trägheit verhindert sie, sich die gehörige Feuerung zu verschaffen. — Sie leben von Reis, den sie mit unreinem kohlens. Kali (Khar) salzen u. oft halbfaulen Fischen; nur einmal in der Woche geniessen sie Vegetabilien oder wilde Früchte u. etwas Salz. Besser leben die Ackerbauer u. die höheren Stände. — Ausser den verschiedenen Tribus der eingeborenen Assamesen giebt es noch Abkömmlinge der chines. Eroberer Assams im 14. Jahrhund., Ahums, die eine der höheren Classen bilden, u. Gorreahs, von Muselmännern abstammende Islamiten, die jetzt eine verworfene Kaste ausmachen. — Verbrechen, namentl. Diebstähle, werden sehr häufig begangen u. die Vorliebe für das Opium trägt viel Schuld dieser Frequenz; um sich diese Leckerei zu verschaffen, wagt der gemeine Assamese Alles. Der Missbrauch des Opiums unter den niederen Classen trägt auch viel zur grossen Sterblichkeit im Gefängnisshause bei. — In den Krankensälen dieser Anstalt hat Vf. seine Erfahrungen über die Leiden der Eingeborenen gesammelt. Die gewöhnlich dort vorkommenden Uebel sind Fieber, Unterleibsleiden, Wassersucht, Syphilis, Geschwüre u. Hautkrankheiten. Die Häufigkeit der Fieber erklärt sich aus der sumpfigen Lage der Stadt. Sind die Intermittentes ohne dringende Symptome, so reichen gewöhnlich nach der Anwendung von Magnes. oder Natr. sulphur. mit Tart. stib. leichte bittere Mittel hin; doch sind zuweilen auch Blutentleerungen u. Purgant. nothwendig u. in manchen Fällen findet sich Hypertroph. lienis. Häufig lethal, unter Delirien u. Coma, sind die Remittentes; Venäs., Blutegel, Abführmittel, Calomel u. Vesicantia werden hier angewendet. Nicht selten gehen die Fieber in jene Unterleibsleiden über, die vorzüglich die hohe Mortalität des Spitals bedingen u. in ihrem Beginne nicht selten übersehen werden. Der Sitz der Krankh. ist der Dickdarm; die Patienten beklagen sich über Schwäche u. magern ab; der Stuhl ist dünn, aber täglich erfolgen nur 2 Ausleerungen. Allmälig mischt sich den Fäcalmaterien etwas Blut bei, sie sind gelblich, röthlich, von der Consistenz eines dünnen Breies u. sehr übelriechend. In mehr acuten Fällen sind die Ausleerungen vom Beginne an blutig u. mukös, mit Tenesmus u. Hitze im Bauche verbunden. Durst u. Appetitlosigkeit, beschleunigter Puls, heisse Haut, anfangs belegte, später rothe u. reine Zunge begleiten die Durchfälle. Später verschwindet der Schmerz, die Dejectionen werden häufiger, [...] magerung immer grösser, Füsse u. Hände [...] len ödematös an. Zuweilen verschwindet [...] dem Tode der Anasarca unter reichlichen [...] u. die Abmagerung ist dann um so [...] Die Dauer des Uebels wechselt von wenige[n] [Wo]chen zu mehreren Monaten. In den Leichen [...] man den obern Theil des Darms gewöhnlich [ge]sund, das Colon u. Rectum hingegen meist [...] injicirt, exulcerirt, brandig. Leber, Magen u. [...] sind gesund, die Bauchhöhle u. zuweilen [...] Pericardium enthalten serös. Flüssigkeit. — [...] nicht seltenen Hydropsien und Geschwüre [...] nichts Besonderes. — Unter den Hautausschl[ägen] ist vorzüglich der Daud häufig, der Beschreibung nach eine Lichenform, die im ganzen östl. Be[ngalen] vorkommt, durch das Trinkwasser veranlasst [wer]den soll, mit einer Knötcheneruption auf [...] Flecken beginnt u. sich in kleienartige Des[qua]mation, die oft den ganzen Körper, vorzüglich die oberen Theile einnimmt, endet. Das Jucken [...] vorzüglich in der Regenzeit u. des Nachts [...] Eine Reise in das westl. Bengalen ist das beste [...]mittel dieser hartnäckigen Affection. — Die [...] Syphilis ist gewöhnlich schlimm. — Die angeh[ängte] statist. Tabelle über die 1830 im Gefängnisse behandelten Kranken ergiebt eine Mortalität [von] 0,263.

3. Smyttan, über die Varietäten [des] ostind. Opiums. S. 76—123. Ein Auf[satz, in] welchem, durch eine Reihe von chem. Ana[lysen] nachgewiesen wird, dass das Malwa-Opium [nicht] nur alle übrigen ostind. Opium-Sorten über[trifft], sondern selbst dem türkischen Opium an Mor[phium]gehalt fast gleichkomme, ja noch mehr wäss[eriges] u. weingeistiges Extract als dieses liefere. [Diese] gute Opiumsorte wird aber bis jetzt noch nicht [nach] Europa ausgeführt.

4. Ward, Bericht über den epi[demischen] Katarrh, der im Juli u. Aug. 1831 [auf] Penang herrschte. S. 124—136. Di[e In]fluenzaepidemie des südl. Archipelagus, über [ihr] Vorkommen auf Java Ref. an einem andern [Orte] (Jahn's Conversationsblatt, 1832), nach [Mit]theilungen des *Dr.* Culmann, Notizen [...] breitete sich in der Richtung von NO. nach [...] von Java über Singapore u. Malacca bis [...] Penang u. der gegenüberliegenden Küste von [Wel]lesley aus. Auf Java von der Mitte April [bis] Mitte Mais herrschend, erschien sie in der [...] Juni zu Singapore u. Ende des Monats in Ma[lacca]. Auf Penang, der benachbarten Küste u. den [Schif]fen auf der Rhede hingegen trat sie Mitte Ju[li auf] u. währte bis tief in den August. Sie befiel [alle Al]ter, Geschlechter und Racen, ja selbst unter [den] Pferden waren gleichzeitig rheumat. u. kat[arrh.] Affectionen häufig, kamen mehrere Fälle von [...] vor. Die Symptome waren ganz die der eu[ropäi]schen Influenza; das Fieber, welches in der [Regel] anhaltend, zuweilen aber auch im Quotidian[typus] intermittirend war, hält in der Regel nur we[nige]

n, der Husten dauerte länger; gefährlich Krankheit nirgends, nur alte, ohnehin ranke Individuen und Einzelne, in denen Leiden zur Brustentzündung steigerte, er- Die Mortalität wurde daher, trotz der gros- l der Erkrankten, nirgends auffallend ver- Im Bezirke von Soorabaya erkrankten von ! Seelen 48,217 u. starben 103; im Bezirke sée, von einer Bevölkerung von 223,626, von denen nur 8 ein Opfer der Krankh. Die zu Penang eingeschlagene Behandlung ach. Die Eingeborenen erhielten ein Emetic., n Catharticum, u. wenn das Fieber anhielt, ib. in kleiner Dose. War das Fieber inter- gab man in den Intervallen Chinin. Bei den var keine Venäs. nothwendig, wohl aber bei glischen Seeleuten, wo Neigung zur Con- nach Kopf und Brust und zur Entzündung var. Die in der Reconvalescenz bleibende he wich einem leichten Chinadecoct; den erleichterten Mucilaginosa mit etwas Squilla t. camph. comp. In leichten Fällen genügten Kleidung, diluirende Getränke, Fussbäder s- oder Antimonial-Pulver. Anfangs glaubte Penang die Ursache der Krankh. in der ing — Regen u. Kälte auf heisses, trocknes — zu finden; allein das Vorkommen der in so weiter Ausdehnung widerlegte diese . Contagiös war das Leiden nicht; alle Glie- Familien wurden in der Regel gleichzeitig l.

Raleigh, Modification der orien- ethode, den Staar zu deprimiren. — 146. Vf. sucht gegen *Dr.* Breton dar- , dass die Depressionsmethode der indischen en, welche sich von der europäischen vor- dadurch unterscheidet, dass mit einer Lanze ochen, dann aber mit einem stumpfen In- nte die Linse von oben u. hinten nach unten deprimirt wird, nicht so ganz verwerflich ndern in Fällen, wo der Staar sehr weich durch die Staarnadel leicht zerrissen werde, len Vorzug vor der Vollendung der Opera- it dieser verdiene. Den so häufig ungünsti- folg der einheimischen Operateurs schreibt rohen Instrumenten u. Manipulationen zu igt daher einen eigenen, etwas gekrümmten, sein Ende zu mit einer Vertiefung zur Auf- des obern Randes der Linse versehenen De- vor, den er durch einen 3‴ vom Rande der gemachten Einstich in die Sclerotica hinter nse hinaufführen u. auf ihren obern Rand n will. Diese Operationsmethode, durch die . die Bewegung der Linse dirigiren zu kön- laubt u. die er schon mehrmals mit Erfolg ht zu haben versichert, möchte aber wohl ns mit so grossen Schwierigkeiten verbunden . trotz des verbesserten Depressors so bedeu- Gefahr einer Quetschung u. Zerreissung der en Theile des Auges begründen, dass sie in a keine Nachahmung finden wird.

6. Geddes, Bemerkungen über bösartiges Geschwür u. Hospitalbrand. S. 147—168. Der Vf. sah 1827 eine Epidemie dieser Krankh., die nicht minder furchtbar als die Cholera sein soll, im Spitale des 25. Regiments Madras Native Infantry, kurze Zeit nach der Ankunft dieser Truppen auf Prince Wales-Insel. Die Hälfte aller Befallenen starb; die kleinste Wunde gab Veranlassung zur Nosocomialgangrän; die Luft war verpestet. Er theilt Hennen's Ansichten über die Natur der Krankh. u. beschreibt sie ziemlich übereinstimmend mit diesem. Für ihr Causalmoment hält er Malaria — um so mehr, als gleichzeitig bösartige biliöse Fieber herrschten u. sich häufig mit dem Hospitalbrande verbanden — und den Mangel der Truppen an animal. Nahrung. — Alle örtl. Mittel, Salben mit rothem Präcipitat, Merc. nitr. oder harzigen Substanzen, Solut. cupr. sulphur. oder Argenti nitric., Alaun, China, vegetabilische u. Mineralsäuren u. s. w. waren in den heftigeren Fällen fruchtlos, u. auch die innere Behandlung mit Calomel, Antimon u. Opium, mit Abführmitteln, China, Chinin, Wein u. mehr nährender Diät hatte sich, wenn die Krankh. schon Fortschritte gemacht hatte, keines grossen Erfolges zu rühmen. Man nahm daher häufig Amputationen vor; allein auch hier war, aus leicht begreiflichen Gründen, der Ausgang sehr wandelbar.

7. Macpherson, Einige auf Vaccination bezügliche Versuche. S. 169—180. Auf eine Aufforderung der Medicinalbehörde, durch Regeneration des Vaccine-Contagium aus der ursprüngl. Quelle, wo möglich, ihre Schutzkraft zu vermehren, unternahm Vf. verschiedene interessante Versuche. Zuerst suchte er Variola auf verschiedene Weise vom Menschen auf Kühe überzutragen u. erzeugte dadurch zwar mehrmals febril. Symptome in den Thieren, aber nur ein einziges Mal erschienen einige kleine Geschwüre am Abdomen, die sich auf andere Kühe nicht weiterimpfen liessen. Dann impfte er 2 junge Kühe mit Vaccine vom Arme eines Kindes. Beide Thiere bekamen am 3. Tage leichtes Fieber u. locale Entzündung, aber nur in einem derselben bildete sich am 5. Tage ein Bläschen. Impfungen mit seinem Inhalte erzeugten nur Vaccina spuria. Günstigere Resultate lieferten die Impfungen mit dem Contagium einer Krankh., die in der Gegend des Vf. (Moorshedabad) gewöhnlich im Aug. u. Sept. unter dem Rindvieh erscheint u. von den Eingeborenen mit demselben Namen als die Variola im Menschen belegt wird. Sie zeigte sich auch im Aug. 1832 epizootisch. Die Thiere wurden im Beginne traurig u. stupid, husteten heftig, Maul u. Fauces waren voll Schleim; sie verloren die Fresslust oder vermochten wenigstens nicht ihren Hunger zu stillen. Am 5. u. 6. Tage schien ihr Leiden am heftigsten, das Fieber war bedeutend u. über den ganzen Körper, vorzüglich am Bauche, brachen Pusteln aus, die sich in Geschwüre verwandelten u. das Haar ausfallen machten. Maul u. Fauces schienen der

hauptsächliche Sitz der Krankh. u. waren oft eine Geschwürfläche, die sich wahrscheinlich bis in die Mägen u. den Darmkanal erstreckte. In solchen Fällen erfolgte der Tod, in anderen die Genesung zeitiger, als man erwartet hätte. Die Mortalität der Epizootie war 0,15 — 0,20. — Mit der durch diese Krankh. gelieferten Lymphe nun impfte Vf. 11 Kinder, von denen aber nur ein einziges ein Bläschen, allein ein wahres Vaccinebläschen bekam; in den anderen zeigte sich entweder kein Erfolg oder nur örtl. Entzündung bald mit, bald ohne Fieber nach der Impfung. Aus jenem ersten Bläschen aber wurden wieder mehrere Kinder mit dem besten Erfolge geimpft u. s. f., wobei der Vf. bemerkte, dass das consecutive Fieber ungewöhnlich heftig war. Um die Schützkraft dieser regenerirten Vaccine zu prüfen, inoculirte der Vf. seinen Impflingen später Variola, setzte sie auf andre Weise der Ansteckung aus, allein vergebens. — Ref. glaubt diesen interessanten Versuchen nur beifügen zu müssen, dass es hier mehrmals geglückt sei, durch Impfung mit Vaccinelymphe vom Arme der Kinder wahre Vaccine in Kühen zu erzeugen u. dass sich dagegen die Maul- u. Klauenseuche — die aber wohl nicht mit der indischen Pockenkrankh. des Rindviehes zu verwechseln sein dürfte — in wiederholten Versuchen als auf Menschen nicht übertragbar zeigte.

8. Bramley, Vom Kropfe zu Nipal u. in den Gegenden dies- u. jenseits des Himalaya. S. 181 — 264. Diese ausführliche Abhandlung ist in 3 Theile getheilt, von denen der 1. das Vorkommen des Kropfes in Asien u. seine Charaktere, der 2. seine Aetiologie u. der 3. seine Behandlung bespricht. — Es findet sich die Krankh. schon in den Ebenen Indiens, am linken Ufer des Gneduk-Stromes, in den Gegenden diesseits u. jenseits des Himalaya, am häufigsten aber vielleicht im reichbevölkerten Nipalthale, das 4500 Fuss über der Meeresfläche liegt, und auf den benachbarten Bergen (5000 — 7000 Elevat.), wo der Vf. seine Beobachtungen sammelte. — Als Durchschnitt der Afficirten zur ganzen Bevölkerung nimmt Vf. 11:100 an; das Leiden ist häufiger auf dem platten Lande, als in grossen Städten u. gegen Saussure's, Foderé's u. A. Beobachtung um so frequenter, je höher man aus dem Thale an den Bergen hinaufsteigt; zu Carpha, einem kleinen Dorfe, das auf einem hohen Bergrücken liegt, tragen von 53 Bewohnern 48 Kröpfe. Doch giebt es auch hier einzelne Dörfer, in welchen die Krankh. — aus unbekannten Gründen — selten vorkommt. Die niederen Stände leiden mehr als die höheren; der Behauptung, dass Frauen viel häufiger als Männer befallen würden, widersprechen die vorgenommenen Zählungen, die fast ein gleiches Verhältniss ergeben; dagegen werden die Kröpfe in Frauen grösser. Alle Lebensalter werden befallen, u. nicht selten ist die Krankh. in Menschen u. Thieren angeboren. Am häufigsten aber entwickelt sie sich um die Pubertät. Die Symptomatologie der Struma bereichert Vf. durch seine Beschreibung nicht, u. seine Eintheilung in zelligen, pulsirenden u. lymphatischen Kropf ist nicht neu. — Mit Recht erklärt er Walther's Struma inflammat. u. scirrhos. für dem wahren Kropf fremde Leiden, die sich nur hin und wieder aus diesem, wie Entzündung und Skirrhus in anderen Geschwülsten bilden. — Ueber die Aetiologie der Krankh. verbreitet er sich sehr ausführlich u. weist nach, dass weder Schneewasser, noch mit Salzen gesättigte Quellen — die Trinkwasser des Nipalthales sind sehr gut — noch eine bestimmte Kost u. Lebensweise die Krankh. erzeugen könne. — Die Verschiedenheit des Klimas in dem grossen Landstriche, in dem der Kropf heimisch ist, lässt auch in keiner bestimmten Luftbeschaffenheit seine Bedingung erkennen. — Cretinismus, Rhachitis u. Scropheln, mit denen man das Uebel in Zusammenhang bringen wollte, kommen im Thale von Nipal u. an vielen anderen Orten nicht vor. Erblichkeit der Krankh. ist bei endem. Vorkommen stets zweifelhaft u. bei den Fremden, die nach einiger Aufenthaltszeit gleichfalls befallen werden, offenbar nicht Veranlassung. — Eine Prädisposition für die Krankh. muss es geben, da so viele verschont bleiben; worauf sie aber beruht u. welche örtl. Verhältnisse sie zur Entwicklung bringen, gesteht Vf. nicht zu wissen. — Der Aufenthalt in freier Luft, mechan. Einfluss, Anstrengung, die Congestion nach dem Halse setzt, sind nur Gelegenheits-, mitwirkende Ursachen. — Seine sehr erfolgreiche Behandlung des Kropfs — von 116 blieben nur 5 ohne Erleichterung u. in 57 verschwand die Krankh. bis auf die letzte Spur — bestand in der Anwendung einer Jodsalbe — im Beginne mit ℈jj, später mit ℈iv Jod auf die Unze Fett — u. dem Tragenlassen einer einfachen Binde um den Hals, die in allen Fällen, wo nicht erweiterte Hautvenen vorhanden, leichten Druck auf die Geschwulst ausüben musste. Er legt diesem letzteren grossen Werth bei. Im Anfange liess er auch innerlich Jod nehmen (Tr. jodinic. — Jod. pur. gr. xv. Spirit. vin. ℥j — 20 — 30 Tropf.); allein er fand es später überflüssig und sah nicht selten Appetitlosigkeit, Durchfall, Athmungsbeschwerden, Fieber, ja lebensgefährliche Symptome eintreten. Wenn er das Schwinden der Hoden u. Brüste nur nach innerl. Jodgebrauche beobachtete, so muss Ref. bemerken, dass Frictionen mit Jodsalben nicht selten dasselbe Resultat haben; der Bemerkung aber, dass die Jodeinreibungen oft nach geraumer Zeit, nachdem sie ausgesetzt, nachwirken, muss er beipflichten.

9) Mercer, von der Wirksamkeit der Vaccine in Indien. S. 265 — 283. Der Vf. nimmt von der 1832 zu Calcutta u. an anderen Orten Indiens herrschenden Blattern- u. Masernepidemie Gelegenheit, die diagnost. Merkmale der Varicellen u. Varioloiden u. einige letzterem Exanthem angehörige Krankheitsgeschichten mitzutheilen. Seine Ansichten über die Genesis des Varioloids u. die (beschränkte) Schutzkraft der Vaccine sind die gewöhnlichen.

10) Geddes, vom Leberabscesse der

ier in der Präsidentschaft Madras. -344. Der Vf. machte seine genauen u. uten Beobachtungen über diese den Euro- Ostindien so verderbliche Krankh. im 1. ;hen Madras-Regimente, das anfangs in ung Masulipatam an der See, dann zu im Binnenlande stationirt war. Es bestand Europäern, von denen nur 153 länger als ndien waren. — Vom 1. Juli 1828 bis 2. ;0, an der Küste, war die mittlere monatl. zahl 121; die Zahl der Leberkranken 97; . 1830 bis 2. Apr. 1832 das monatl. Me- 3 u. die Summe der an der Leber leiden- . — In der 1. Periode starben 50, in der (incl. 19 Cholerafälle) 58; in 28 der Ge- mme fand man Leberabscesse. 15 waren (1:24), 13 Engländer (1:22); von 42 nent befindlichen Schotten erlag nicht Ei- Krankheit. Von den 16 an der Seeküste :nen Individuen waren 12, von den 12 im nde Erlegenen nur 1 früher Ackerbauer. n junge Leute, mit mehr oder minder deut- Scrophelhabitus, 7 ältere mit depriminren- ecten in Indien angekommene Individuen : schon über 6 J. in Ostindien lebten, lie- Gesellen. Die ersten Symptome der Krankh. ei einem Individuum schon 22 Tage nach nkunft, bei 2 nach 6 Monat., bei 4 nach 1 nach 1½ J. u. s. w. auf, 3 hingegen wa- n 5 u. 2 noch mehrere Jahre in Indien. — er der Krankh. variirte von 8 Tagen zu 2 lie mittlere zwischen 40 u. 118 Tagen. — Sectionen zeigte sich meistens nur ein Ab- dieser war 15mal in 26 Fällen im obern les rechten Lappens gegen die hintere Flä- in 3 Fällen am untern Rande des rechten , in 2 am linken Lappen. — In einem nd sich ein grosser Abscess im rechten, ein im linken Lappen; in den 5 übrigen Fällen he kleine Abscesse in beiden Lappen. — ommunicirte der Abscess mit den Lungen, nach aussen, einmal hatte er sich ins Abdo- gossen. — Bald kleidete den Abscess eine nembran aus, bald nicht; — hatte sich die ıle geöffnet, so war sie zusammengezogen Wände hart; — lag sie oberflächlich, so durch eine harte Decke geschützt u. mit nachbarten Theilen verwachsen. — Der ar immer dünnflüssig. Die Grösse der Leber ner vermehrt, ihre Substanz bald blässer u. bald chocolat-braun oder über den Abscess gelb gestreift, bald wenig verändert. — Auch le variirte an Farbe u. Consistenz. — In al- len (16), in denen der Tod unter den Sym- der Dysenterie erfolgte, war der Dickdarm irt; in 10 Fällen hingegen zeigte er sich u. in diesen Allen lag der Abscess im obern des rechten Lappens. Die Symptome der ı. waren im Allgemeinen nicht sehr constant. rz in der rechten Seite (in der Lebergegend, ust u. Schulter), Durchfälle u. Fieber (bald mit aussetzendem, bald mit anhaltendem Typus) waren zwar gewöhnlich die ersten Erscheinungen, allein sie kamen selten alle zugleich vor u. mancher Pat., den der fernere Krankheitsverlauf oder die Section als am Leberabscess leidend nachwies, wurde bei seiner Aufnahme ins Spital für ruhr- oder fieberkrank gehalten. — Der Schmerz schien mit den Durchfällen in umgekehrtem Verhältnisse zu stehn u. fehlte oft im ganzen Krankheitsverlaufe oder trat erst kurze Zeit vor dem Tode ein. — Constanter, obgleich in vielen Fällen (11:26) im Verlaufe der Krankh. abnehmend oder erst gegen den Tod hin eintretend (6:26) waren die Durchfälle, die bald nur flüssiger als normale Faeces, bald aber auch dunkelgrau, blassgelblich oder grün, bald blutgemischt oder ganz blutig u. mit Schmerz u. Tenesmus verbunden waren. — Während sie in mehreren Fällen mit der Zeit u. in demselben Verhältnisse, als sich die Schmerzen in der Leber stärker kund gaben, abnahmen, trugen sie in vielen anderen offenbar zur Beschleunigung des lethalen Endes bei. — Das die Affection begleitende Fieber war F. hectica, begann bald sehr gelinde, bald mehr als Synocha u. hielt in letzterem Falle den continuirenden Typus. — Im Allgemeinen trat es aber häufiger in Paroxysmen auf, die bald den erratischen, bald den Typus einer gewöhnl. Intermittens oder Remittens trugen. — Häufig wurden die Schweisse colliquativ; — alle Kranken bekamen ein blasses, leukophlegmatisches oder erdfahles Aussehen, aber nur 2 wurden icterisch, u. die Schwäche u. Abmagerung standen immer im Verhältnisse mit der Dauer der Krankheit. — Zuweilen stellte sich auch Oedem der Füsse u. des rechten Armes ein. — In der Mehrzahl der Fälle trat zu verschiedenen Zeiten der Krankh. Erbrechen auf; die Zunge war im Anfange meistens belegt, später rein, roth u. trokken, der Durst, wenigstens gegen das Ende der Krankh., heftig. — Die Esslust schien von der Heftigkeit des Fiebers abzuhängen, war bald nur vermindert, bald ganz verloren. — Der Schlaf der meisten Kranken war, wohl in Folge der F. hectica, unruhig u. gestört, das Bewusstsein hingegen blieb bis zum Tode ungetrübt oder es stellten sich nur kurze Zeit vor dem lethalen Ausgange Delirien ein. — Mehrere Kranke hatten, wie Lungensüchtige, die beste Hoffnung, andere hingegen fühlten die Gefährlichkeit ihres Leidens. — In einem Falle, bei dem sich der Leberabscess durch die Bauchdecken Bahn gebrochen hatte, traten halbseitige Convulsionen ein. — Nach diesen seinen Beobachtungen ist der Vf. über die Natur der Leberabscesse der Ansicht, dass es in der Leber, wie in den Lungen, eine schleichende Entzündung mit Eiterbildung gebe, die sich erst, nachdem letztere einen bedeutenden Grad erreicht hat, mit nach der Individualität, dem Sitze des Abscesses u. s. w. verschiedenen Symptomen kund gebe; — auf ähnliche Weise, wie es bei Pneumophthisis der Fall sei. — Er hält diese schleichende Krankh. für scrophulös. Natur, da die meisten seiner Kranken von scrophulös. Ha-

bitus waren, die ersten Symptome gewöhnlich in der feuchten oder kühlen Jahreszeit eintraten und die Hitze Besserung herbeiführte. — Deprimirende Gemüthsaffecte, die Aenderung, die bei Europäern durch die Ankunft in Ostindien in ihrer Lebensweise bedingt wird, u. das Klima begünstigen die Entwicklung der Affection. — Die acute Hepatitis scheint ihm mehr den Peritonealüberzug zu befallen u. in Zertheilung oder Verwachsung zu endigen; — die chronische hingegen im Parenchym zu Hause u. Abscesse zu bilden. — Hiernach, meint er, habe sich auch die Behandlung zu richten und während bei acut. Entzündung der Leber reichliche Blutentziehungen u. der Gebrauch des Mercurs bis zur Salivation Heil brächten, seien bei der chron. Form u. dem Abscesse die Kräfte soviel als möglich zu schonen u. der Nutzen des Calomels problematisch. — Nach dem Vorbilde der bei Phthisis gebräuchlichen Therapeutik seien Berücksichtigung der gefahrdrohenden Symptome, Tilgung der Tendenz zur Eiterbildung u. Beförderung seiner Resorption, Mässigung des hekt. Fiebers u. Erhaltung der Kräfte der Kranken die wahren Indicationen, denen aber weniger durch eigentliche Arzneimittel, obgleich sich Chinin wohlthätig gezeigt — als durch gradweise Veränderung der Luft und Umgebung, leichte Bewegung u. eine Seereise mit milder, nährender u. wenig reizender Diät, Genüge zu leisten sei. — Der ganze Aufsatz zeugt von nicht gewöhnl. Beobachtungsgabe.

11. **Pearson, vom Klima zu Canton als einem Zufluchtsorte für Sieche aus Indien.** S. 345 — 374. Eine Antwort des zu Canton lebenden Vf. auf einen Brief Twining's, der in den den Europäern zugänglichen Punkten des chines. Reiches einen Zufluchtsort für kränkl. Individuen zu finden glaubte, von fast nur localem Interesse u. für Canton u. Macao nicht sehr günstig lautend. Nur die Wintermonate Nov., Dec. u. Jan. sind gesund. Im Sommer u. Herbste giebt es wie in Indien viele Intermittentes u. Remittentes, Leberaffectionen, Dysenterien u. sporadische, gutartige Cholerafälle; im Winter Katarrhe u. Lungenkrankh., die sich hier rasch ausbilden u. schnell verlaufen, u. im Frühling häufig epidem. Krankh. wie Pocken, fast alljährlich, Masern in Zwischenräumen von 2 — 5 J., Keuchhusten alle 2 — 3 J., Scharlach u. s. w. Die Chinesen sollen eine Art von Varioliden, die den engl. Chicken-pox entspricht u. nach spontaner u. inoculirter Variola vorkommt, mit dem Namen Wasserpocken bezeichnen. Am interessantesten ist, was Vf. über die Influenza sagt u. ich kann nicht umhin, ihn selbst sprechen zu lassen: „Die Influenza ist eine der epidem. Krankh. Chinas u. es scheint mir sehr wahrscheinlich, dass sie in diesem Lande ihren Ursprung nimmt, wo sie sich in unbestimmten, aber stets nur wenige Jahre währenden Intervallen immer aufs Neue zeigt. Ihr Erscheinen bei uns geht ihrem Ausbruche in anderen Theilen der Welt immer einer der Entfernung von hier angemessenen Zeit voraus. Bei ihrem Fortschreiten nach Europa [...] sie gewöhnlich den Weg über die russ. Gebi[...] u. im 2. Jahre nach ihrer hiesigen Herrsch[...] tannien u. Frankreich zu erreichen." U[...] verhält sich die Krankh. in China eben so [...] als bei uns. — Es sind dem Aufsatze mete[...] Tabellen beigefügt.

12. **Steart, A., Vom Gebrauche [...] Liq. ammon. purae in der Cholera** [...] bis 386. Der Vf. hat, wie nicht nur er [...] sondern ihm der Oberchirurg Ludlow [...] zu Mundlesir am Ufer der Nurbudda u. in [...] gegend im Aug. 1830 höchst bösartige Chol[...] der fast alle auf andre Weise behandelten [...] duen zu Grunde gingen, mit dem glän[...] Erfolge durch obiges Mittel behandelt. [...] starben nur Einzelne. Er gab seinen Kran[...] meistens sogleich im ersten Anfalle bewegu[...] pulslos, kalt u. steif wurden, 30 Tr. Liq. [...] pur. in einem Esslöffel destill. Wassers, bald [...] bald ohne etwas Pfeffermünzöl, wiederh[...] Gabe sogleich, wenn sie weggebrochen wur[...] sonst alle 5 — 10 Min., sank aber mit der [...] sobald sich Reaction zeigte. Dabei liess er, [...] Circulation wieder herzustellen, in den meist[...] len mehrere Venen zugleich öffnen u. alle [...] theile wärmen. Schon nach wenigen Stunde[...] Besserung ein, Erbrechen u. Durchfall hörte[...] die Respiration wurde freier, der Puls [...] die Haut warm. Am andern Tage gab er ein [...] tes Abführmittel aus Magnes. u. Rheum u. [...] convalescenz war kurz.

13. **Twining, Beobachtungen [...] einige Wirkungen der Jodine.** S. [...] bis 391. Der Vf. sah von 23 Europäern, [...] wegen verschiedener Leiden innerl. Jodtinctur [...] 5 von Schmerzen in der rechten Seite [...] werden, während von 19 Asiaten, die das [...] Mittel nahmen, keiner über ähnliche Ersch[...] gen klagte. Er wirft daher, mit Beziehung [...] Christisson's Toxikologie, die Frage auf, [...] Jod nachtheiligen Einfluss auf die Leber [...] oder die in Europäern so häufigen Leberleide[...] Rechnung des Klimas kämen.

14. **Preston, von der Unterbi[...] der Carotiden in der Epilepsie u. [...] gen anderen Krankheiten.** S. 392 — [...] Schon im 5. Bde. der Calcuttaabhandl. hat [...] mehrere Fälle von Unterbindung der Carot. [...] mun. mitgetheilt, die er vornahm, um [...] deren Mitteln unbesiegbare Epilepsie oder [...] von Blutüberfüllung des Kopfes ausgehende [...] zu heilen u. liefert hier 2 neue Fälle.

Der erste Pat. war 42 J. alt u. hatte [...] Intermittens permanenten sehr heftigen Kopfsc[...] Verziehung der Gesichtsmuskeln, grosse Schw[...] Unvermögen, ohne Stütze zu gehen, theilweise Läh[...] des linken Arms u. Beins, häufig unwillkürl. Stuhl, [...] liche Blindheit des rechten u. grosse Schwäche [...] ken Auges zurückbehalten. Am 2. Sept. wurde [...] rechte Carotis communis unterbunden u. er [...]

die Sehkraft kehrte nicht wieder u. er delirirte acht, wie vor der Operation. Am 10. Octbr. n die Ligatur auch um die linke Carotis u. am ward Pat. zwar noch mit schwacher Sehkraft, eder andern Beziehung als vollkommen gesund . — Der zweite Kranke, 51 J. alt, litt seit 6 ı Epilepsie, die des Monats 6—7 Mal wieder- seit 20 Tagen an Hemiplegie linker Seits. ug. 1831 wurde die rechte Carotis commun. un- ı u. schon am andern Morgen konnte er beide Beine bewegen, besser sprechen u. s. w., allein pt. traten schon wieder heftige epilept. Anfälle in den folgenden Tagen bis zum 15. in gemäs- rade repetirten. Vom 15.—26. kam kein An- Wunde war geheilt, er konnte am Stocke ge- urde entlassen. Allein schon am 14. Nov. kam r; die epilept. Anfälle, die anfangs seltener u. eftig waren, hatten in der letzten Zeit sehr zu- n, er konnte nicht mehr gehen, hatte viel u. Eingenommenheit des Kopfes u. s. w.; doch n seinen Anfällen jetzt immer sensibel. Am 14. ich die linke Carotis unterbunden. Hierauf bes- ı Sprache u. Bewegung, der Kopfschmerz ward die epilept. Anfälle kehrten aber noch immer ohne jedoch das Bewusstsein aufzuheben; u. er ı diesem Zustande am 8. Dec. entlassen. Eine nahme fand am 14. Febr. 1832 statt, er hatte che seit 14 Tagen verloren, ohne einen Anfall u haben. Abführmittel, Haarseil, Blutegel u. eseitigten die Erscheinungen. Im Oct. kam ein ısult von Paralysis agitans, der die Sprache, ıt das Bewusstsein aufhob. Die früheren Mittel in Monatsfrist Besserung u. der Kranke geht – 17. Jan. 33 — leicht mit Hülfe eines Stocks t ohne grosses Hinderniss.

n Schlusse bemerkt Vf. noch über die im mitgetheilten Fälle, dass ein Epileptischer, die Carot. am 2. Febr. 1831 unterbunden, Operation frei von Anfällen und vollkom- sund sei; ein anderer Kranker hat den Ge- seines gelähmten Armes in hohem Grade rlangt u. seit Jahresfrist keine Schmerzen In einem andern Epileptiker hingegen, einem n schwächlichen Individuum, das seit 8 J. tig war, hatte die Unterbindung beider Ca- durchaus keinen Erfolg.

Murray, Fall von Starrkrampf einer Stichwunde in den Fuss, Durchschneidung des Nerv. tibial. rior geheilt. S. 410—417. Ein Mit- ınn, 15 J. alt, trat sich einen rostigen Na- len Fuss u. hielt die Wache in einer regne- u. kühlen Nacht. 14 St. nachher war schon ken steif, der Mund geschlossen. Opium u. waren fruchtlos, die Affection nahm zu. tschloss sich jetzt zur Durchschneidung des u. unmittelbar nach dem Messerzuge, der ven trennte, öffnete Pat. den Mund u. die ı Schmerzen der Stichwunde liessen nach. Tagen waren beide Wunden geheilt u. kein m des Tetanus, keine Störung im Gebrau- verletzten Gliedes zurückgeblieben.

Morehead, Beobachtungen über nculus. S. 418—434. Der Vf. sah die .. zu Kirkée im Hospitale des 4. Dragoner- ıts in zahlreichen Fällen u. will nicht eine liche Beschreibung derselben liefern, da diess schon von Smyttan u. Bird in den Philosophical transact. geschehen sei, sondern vorzüglich die Localitäten, in denen sie vorkomme, u. das Eigenthümliche, was ihm seine Beobachtungen ergeben haben, berücksichtigen. Er hält anfangs mit manchen anderen Beobachtern einen Wurm, der von aussen in den Körper komme, für die Veranlassung des Uebels, allein Chisholm's u. eigene Beobachtungen haben ihn eines Bessern belehrt. Wenn aber Chisholm für Grenada die aus vulkan. Felsen kommenden, mit Salzen geschwängerten Trinkwasser als Ursache des Guineawurmes ansieht, so kann ihm Morchead nicht beistimmen, denn in Deccan, wo er seine Beobachtungen machte, enthalten die Quellen wenig Salze; er glaubt dagegen eine strenge Abhängigkeit des Uebels von geolog. Verhältnissen nachweisen zu können u. ist der Meinung, dass der Dracunculus an die secundäre Trapformation gebunden sei. — Vf. kennt die Gebirgsformation von Carnatic u. Madera, wo sich nach Dubois die Krankh. in manchen Districten findet, zwar nicht, allein am Ufer der Toombuddara u. im Marattenlande, wo nach *Dr.* Scott Fälle des Dracunculus vorkommen, beginnt aller Wahrscheinlichkeit nach die secundäre Trapformation, die in ihrer nördl. Ausdehnung das Tafelland von Deccan bildet. Alle Districte dieses Landes, in denen die Krankh. heimisch ist u. die Vf. aufzählt, liegen auf solcher Formation. Wo sie verschwindet, auf der primären Formation vom Cap Camoren bis zum Bancootflusse, findet sich auch der Guineawurm nicht u. kommt dagegen wieder im Norden des letztern u. im Süden von Bombay, im nördl. Concan, mit der genannten Formation vor. Wie sich Marwar, wie sich das westl. Afrika in geolog. Beziehung verhält u. ob der dort häufige Dracunculus derselben Gebirgsart als in Asien anklebt, müssen genauere Forschungen lehren. — Zu Kirkée in Deccan erscheint die Krankh. vom März bis Juli am häufigsten u. findet sich vom Sept. bis Juni fast gar nicht. Das 4. Dragonerregiment hatte in seinem frühern Standquartiere Kaira nie an ihr gelitten. Es kam am 14. Febr. 1827 nach Kirkée u. hatte im 1. Jahre keinen, 1828 8, 1829 6, 1830 18, 1831 4 u. 1832 211 Fälle (in 133 Individuen). Die Dragoner schienen sich erst bis zu dieser Zeit die Schädlichkeiten angeeignet zu haben, die die Krankh. erzeugten. Nur wenige Weiber, kein Officier u. kein Kind war unter den Befallenen. Als die Krankh. allgemeiner herrschte u. die Leute aufmerksam wurden, gab es häufig Gelegenheit, diess Uebel in seinen ersten Anfängen zu beobachten. Der Wurm war dann wie eine bewegliche Schnur unter der Haut fühlbar u. die Kranken meinten, er verändere seine Stelle. Gewiss war, dass er an einer u. derselben Stelle bald zu fühlen, bald nicht zu fühlen war. In solchen Fällen war es leicht, durch einen Einschnitt längs des Wurms u. mittels eines unter ihm durchgezogenen Fadens seine Entfernung zu bewerkstelligen. Geschah diess nicht, so währte es

3, 4 u. mehr Wochen, bis sich mit Geschwulst u. Jucken, aber ohne Schmerz u. Röthe eine Blatter bildete, deren Erscheinen sonst erst die Kranken aufmerksam machte u. als erste Erscheinung galt. Sie bildet sich bald plötzlich, bald langsam; zerreisst endlich u. bildet eine kleine callöse Oeffnung, an der sich der Wurm zeigt. Mit dem Platzen der Pustel fällt die Geschwulst in der Regel zusammen, u. phlegmonöse Anschwellung, heftiger Schmerz, Geschwüre u. s. w. kommen nur vor, wenn der Wurm abgerissen wird. Dieser giebt sich beim Ausziehen durch deutliche Bewegungen als lebend zu erkennen, hat ein spitzes Kopf- u. ein mit einem Häkchen versehenes Schwanzende, kurz ist, wie ihn Cuvier beschreibt.

17. Casanova, von der Lithotritie in Indien. S. 435—442. Vf. hat in Indien, wo der Blasenstein unter Eingeborenen u. Europäern weit häufiger ist, als man ehemals glaubte, zuerst mit Civiale's Apparat operirt u. erzählt hier 2 im J. 1832 vorgenommene Operationen, von denen die erste in einer 43jähr. Frau in 3 Sitzungen einen 7½ ʒ schweren Stein von 4″ Umfang, die 2. in einem 31jähr. Manne einen Stein von 3,6″ Umfang u. 401 Gr. Gewicht in 4 Sessionen entfernte. Dabei erwähnt er kurz der Indicationen u. Contraindicationen der Lithotritie.

18—22. In diesen Nr. erzählen Brett, Burnard, Darby, Bell u. Mac Gregor zusammen die Geschichten von 28 Steinschnitten, von denen nur einer tödtl. endigte. Alle wurden durch den Seitensteinschnitt beendigt; die entfernten Steine bestanden meistens aus Harnsäure, klees. u. phosphors. Kalke u. der schwerste wog 1595 Gr. Die Heilung erfolgte meistens in 3—4 Wochen. Brett musste einen Stein, weil er sich in die Falten der Blase versteckt hatte, zurücklassen; die Ausstossung erfolgte am andern Tage durch die Natur. — Bell operirte einen 8jähr. Knaben, der schon vor 5 J. von einem einheimischen Steinschneider operirt worden u. noch eine Narbe an der rechten Seite der Raphe u. eine andre über dem rechten Schambeine trug. — S. 443—463. — 23. Mitchelson, Fall eines in die Urethra eingesackten Steines mit Gangrän der Vorhaut u. des Scrotum. S. 464 bis 466. Vf. entfernte den im vordern Theile der Harnröhre befindlichen Stein, der Infiltration u. Brand veranlasst hatte, durch den Schnitt. Das ganze Scrotum starb ab, die Hoden bedeckten sich mit Granulation, der Kranke genas. — 24. Wise, Fall von Nierensteinen bei einem Hindu. S. 467—468. Unter Anfällen von Nierenkolik gingen dem 40jähr. Manne 3 Steine ab. — 25. Lindesay, Erzählung eines Falles, wo zahlreiche Nierensteine u. grosse Desorganisationen der Eingeweide in der Leiche gefunden wurden. S. 469 bis 472. Das fragliche im 60. J. gestorbene Individuum war 40 J. in Indien, hatte 1797 den Arm verloren u. an mancherlei Affectionen gelitten. In der Leiche fand man Hypertrophia cordis, Hydrops ascites, grosse u. harte Leber, kleine u. harte Milz; u. die linke Niere so gross als den Kopf eines Erwachsenen. Sie war durch Fluidum so ausgedehnt, welches bei der Verschliessung des Ureters durch einen grossen Stein nicht in die Blase gelangen konnte. Auch die rechte Niere war gross u. enthielt viel Stein u. Gries. Getrocknet wogen die in beiden Nieren enthaltenen Steine ʒxiijß.

Der Anhang des Werkes — S. 473—509 — enthält ausser mehreren minder interessanten Notizen aus verschiedenen Zweigen der Medicin — im Ganzen 30 Nummern — Nachrichten über verschiedene 1832 beobachtete Epidemien, einen Fall von Herzzerreissung, bei welchem die Hälfte des linken Ventrikels bis zur Spitze in eine weisse Masse verwandelt u. so weit eingerissen war, dass die Oeffnung den Finger durchliess, einen Kaiserschnitt mit glücklichem Erfolge, eine der Phlegmasia alba dolens ähnliche Anschwellung in einem Manne mit obliterirter Vena iliaca, Beobachtungen über die menschl. Temperatur u. den Puls in den Tropen u. meteorolog. Observationen aus verschiedenen Gegenden Indiens. — Die typograph. Ausstattung des Buchs ist ganz im engl. Style u. wie sein Inhalt ein Beweis der stets fortschreitenden Cultur in Indien.

*Fuchs.*

---

# D. Miscellen.

Academie de Médecine. Sitzung v. 25. März. Aus einem Briefe Mojon's über die Section Bennati's ersieht man, dass die Knochen des Schädels an vielen Stellen weit dünner als gewöhnlich u. durchscheinend waren. Eine ähnliche Eigenthümlichkeit hat Mojon an dem Schädel eines berühmten italien. Musicus bemerkt. Bekanntlich cultivirte Bennati die Musik mit vielem Erfolge. Dürfte sich hieraus nicht folgern lassen, dass der Schädel bei der Wahrnehmung der Töne nicht ganz passiv sei, u. dass diese Wahrnehmung wenigstens zum Theil mit der grössern oder geringern Dicke seiner Wandungen in Beziehung stehe? Manche Taube hörten sehr deutlich die Töne eines Pianofortes oder einer Orgel, wenn man das eine Ende eines eisernen Stabes auf ihren Kopf u. das andre an das gespielte Instrument legt. Mojon hat sogar in Italien einen kahlköpfigen Greis gekannt, der im Schauspielhause, um besser zu hören, seine Perrücke abnahm. Er erinnert daran, dass die Töne bei den Trepanirten durch die Narbe, welche den Schädel bedeckt, wahrgenommen werden. Könnte man von dieser Idee ausgehend nicht annehmen, dass die Dicke, welche die Schädelknochen im Greisenalter darbieten, einigermassen bei der Surditas senilis in Anschlag kommen? Die Vibrationen der Schädelwandungen könnten dem Arzte auch als Mittel dienen, sich zu überzeugen, ob die Taub-

einer Affection des Trommelfelles oder der
ıöhle oder von einem Fehler der Endfäden des
custicus abhängt.
schet stellt der Akademie 2 Subjecte vor.
ist ein junger Mensch, der an einer Vari-
litt, die sowohl den Samenstrang als den Ho-
sinnahm. Breschet hat ihn nach seiner Me-
ıandelt (S. Jahrbb. Bd. II. S. 213). Die Vari-
jetzt nicht mehr vorhanden, doch sind die ob-
Venen wegen des ihre Höhle einnehmenden
ıfes, der aber nach u. nach aufgesaugt werden
:h hart. Früher glaubte man, dass vorzüglich
ıe an Varices litten. Von 100 bis 120 Varico-
:e B. seit einigen Monaten zu sehen Gelegen-
ıbt hat, fanden sich die meisten bei Subjecten,
30 Jahr alt waren. Uebrigens zählt die neue
schon in diesem Augenblicke über 30 Heilun-
m Septbr., nach Breschet's eigener Aeusse-
seiner Anwesenheit in Stuttgart, über 40]. —
te Kranke hat eine angeborene Luxation
ərschenkels, eine Affection, die im Allge-
och schlecht studirt u. beschrieben worden ist.
ır wichtig, sagt B., genau zu wissen, worin sie
denn ich bin mit der Untersuchung einer Ab-
von Humbert von Morlaix beauftragt, der
:n Luxationen gehandelt u. sie geheilt haben
:i aller Achtung vor Humbert kann ich doch
hin, einige Zweifel über diese angeblichen Hei-
ı hegen. Ich behaupte zuerst, dass diese Luxa-
ı Schoosse der Mutter statt finden; dass es ein
'ehler ist, bei welchem die Gelenkhöhle sich
wickelt hat u. der Kopf u. der Hals des Schen-
fehlen. Dafür sprechen die Untersuchungen von
:a, von Dupuytren, von Caillard u. mei-
:n. Bei den eigentlichen Luxationen findet nur
reder primitive oder consecutive einfache Dislo-
r Gelenkpartien statt; hier aber verhält sich
ganz anders; die Gelenkpartien fehlen; die
sind deform u. treten aus einander, vorzüglich
n; der Kranke kann die Oberschenkel nicht
wenden u. daher kein Pferd besteigen, oder es
lie Unterschenkel im rechten Winkel gegen die
:nkel u. diese gegen das Becken gebogen wer-
t man die Hand auf die Hüfte u. lässt man den
nkel bewegen, so findet man, dass der Trochan-
ıicht auf den Hebel des Halses wie im normal.
dreht; der obere Theil des Oberschenkels ist
eglich u. liegt in der Nähe des obern Randes
beins. Diese Affection ist meistentheils auf bei-
n vorhanden. Solche anatom. Anomalien, näm-
Fehlen der Gelenkhöhlen, des Kopfes u. des
es Schenkelbeines, sind es also, die Humbert
ıben will. Ich erkläre, dass ich, bevor ich mei-
cht über seine Abhandlung mache, mich mit
genen Augen von dem Vorhandensein der Krankh.
Behandlung u. seiner Heilung nachher überzeu-
. Ich bezweifle keineswegs die von Humbert
ten Thatsachen, glaube aber, dass er für ange-
ıxationen etwas genommen habe, was dergleichen
r.
ard jun. stellt einen jungen 23jähr. Menschen
dem er mit glücklichen Erfolge die Staphy-
ɔhie verrichtet hat. Es hatte Trennung des
egels ohne Auseinandertreten der Gaumenkno-
: gefunden. Eine Hasenscharte war früher schon
orden. Ueber die Operationsweise selbst siehe
Bd. IV. S. 320.
:ung vom 1. April 1834. — Discussion
e angeborenen Luxationen des Schen-
ıes. Capuron bittet bei Gelegenheit des
ı ums Wort. Breschet hat gesagt, dass
ıngeborenen Luxationen des Schenkelbeins die
ıhle fast immer verschwunden sei: diess hängt
Epoche ab, in welcher man diese Luxationen
t. Wenn die Subjecte zur Pubertät gelangt
sind, so darf man sich nicht wundern, dass die Höhle verschwunden ist; verhält es sich aber ebenso kurze Zeit nach der Geburt? Ich wurde kürzlich wegen eines jungen 11jähr. Mädchens, das an einer angeborenen Luxation des Schenkelbeins litt, zu Rathe gezogen. Dupuytren hatte es untersucht, u. die Natur der Affection erkannt. Ich fragte die Mutter um die Umstände der Geburt; sie sagte mir, dass das Kind mit dem Gesässe zuerst geboren worden sei u. dass, um seinen Austritt zu befördern, die Hebamme ihre hakenförmig gekrümmten Zeigefinger in die Leisten eingelegt habe. Man sieht leicht ein, dass ein solches direct auf das Hüftgelenk einwirkendes Manöver das Schenkelbein aus seiner Höhle herausdrängen, die Kapsel zerren u. ausdehnen kann. War in diesem Falle die angebliche angeborene Luxation nicht das Resultat der Geburt? — Ich kenne ein 20jähr. Mädchen, dessen Mutter ich entbunden habe; es kam ebenfalls mit dem Gesässe zuerst zur Welt, wurde aber ohne Kunsthülfe geboren. Sobald es gehen lernte, bemerkte man gerade nicht eine Luxation, wohl aber eine Beschwerde beim Gehen, eine Art Hinken, wodurch ihr Gang dem einer Ente ähnlich wird. Die Mutter bot selbst einen ganz gleichen Fehler dar, u. sie ist ebenfalls mit dem Gesässe zuerst geboren worden; ich glaube also die Aufmerksamkeit der Geburtshelfer auf diese Art Geburten in ihren Beziehungen zu den angeborenen Luxationen des Schenkelbeines hinlenken zu müssen.

Breschet erwiedert, dass bei allen bis jetzt bekannten Sectionen die angeborene Luxation des Schenkelbeins sich stets mit den oben angegebenen Kennzeichen dargeboten habe. Ich habe diese Luxationen übrigens in verschiedenen Altern u. sehr kurze Zeit, wenigstens einige Monate nach der Geburt, untersucht u. es hat mich die Art u. Weise, wie der grosse Trochanter seine Bewegungen auf dem Darmbeine macht, völlig von dem Fehlen des Kopfes u. des Halses des Schenkelbeines u. folglich der Gelenkhöhle überzeugt. Ich läugne übrigens keineswegs die von Capuron behaupteten Thatsachen. Seine Ansichten scheinen mir sehr scharfsichtig zu sein, haben aber keine Beweiskraft; vor allen Dingen muss die Wahrheit derselben durch die Geburtshelfer constatirt werden.

Hr. Cloquet. Capuron verwechselt die angeborene Luxation mit den durch geburtshülfl. Handgriffe bewirkten zufälligen Luxationen Ich habe auch bei einer bejahrten Frau in Folge einer spontanen Luxation des Schenkelbeins die Gelenkhöhle obliterirt u. den Kopf des Schenkelbeins um die Hälfte seines Volums vermindert gefunden; man darf aber diese nicht mit den angeborenen Luxationen verwechseln.

Velpeau. Alle Wundärzte wissen, dass bei den veralteten zufälligen Luxationen die Gelenkhöhle mehr oder weniger verschwindet u. der Kopf des Schenkelbeins deform u. schwach wird. Allein darum handelt es sich nicht bei der von Capuron erhobenen Frage, sondern darum, ob die sogenannten angeborenen Luxationen wirklich in der Gebärmutter oder erst durch den Mechanismus der Geburt eintreten; u. es reducirt sich die Frage darauf, ob die von angeborener Luxation befallenen Kinder mit dem Gesässe zuerst zur Welt gekommen sind? Ich für meinen Theil halte die Ansicht von Capuron für sehr wahrscheinlich.

Breschet kommt auf die Kennzeichen der angeborenen Luxationen zurück, die Velpeau mit Unrecht mit den zufälligen Luxationen vergleicht. Bei diesen letzteren verschwindet die Höhle auch, allein es bleiben immer Spuren davon zurück. Bei den anderen ist weder Kopf noch Hals des Schenkelbeins, noch Gelenkhöhle vorhanden. Es findet durchaus keine Gleichheit statt.

Moreau. Ich muss erklären, dass, so viel mir bekannt ist, die mit dem Gesässe zur Welt gekommenen Kinder eben so gerade sind u. eben so gut gehen, wie die anderen. Wenn man durch irgend einen übel angebrachten Handgriff die Luxation bewirken konnte, so

glaube ich, dass man diess weniger der Geburt mit dem Gesässe voraus, als einer gewissen Prädisposition bei dem Kinde zuschreiben muss, eben so wie man zu einer Prädisposition seine Zuflucht zu nehmen hat, wenn man erklären will, wie ein Fall auf dem grossen Trochanter bei vielen Kindern nur etwas Schmerz u. bei anderen eine spontane Luxation des Schenkelbeins zur Folge hat. Uebrigens kommt der von Capuron erwähnte Entengang mehr oder weniger allen Frauen zu, zumal wenn sie ein etwas breites Becken haben.

Variolae secundariae. Bouillaud macht bemerklich, dass in diesem Augenblicke sich in der Charité ein junger Mensch befindet, der vollkommene Vaccinenarben darbietet u. doch von einer confluenten Variola befallen worden ist.

Gimelle führt einen Fall von einem jungen Mädchen an, welches die Variola in einem Alter von 6 Monaten gehabt hat, deren Narben überall auf dem Körper sehr sichtbar sind, u. welches jetzt von einer sehr gut charakterisirten discreten Variola ergriffen worden ist.

Cornac kennt eine Dame, die, nachdem sie im 8. Jahre inoculirt worden war, die gewöhnliche Variola hatte u. dessenungeachtet im 14 J. eine confluente Variola bekam, die ihr übel mitgespielt hat.

Salmade. Ich habe selbst solche Fälle angeführt; bei den Schriftstellern finden sich sehr viele u. es ist diess so bekannt, dass es nicht der Mühe werth ist, neue Fälle zur Unterstützung anzuführen.

Bouillaud. Das Interesse meiner Mittheilung ist von einer andern Art; man hat allerdings Variolae secundariae gesehen, allein man läugnete ihre Gefährlichkeit u. nannte sie Varioloiden; nun habe ich aber schon einen Fall von tödtlicher Variola secund. angeführt u. das Subject, welches sich in meinen Krankensälen befindet, leidet ebenfalls an einer sehr gefährlichen Variola, die sehr wohl den Tod zur Folge haben kann.

De Lens u. Cornac werden beauftragt, den Kranken von Bouillaud zu besuchen.

Neue Untersuchungen über die permanente Retraction der Finger, von Goyrand, Wundarzt im Spitale zu Aix. — Bericht von Sanson u. Breschet. — Discussion. — Der Berichterstatter Sanson erörtert zuerst das Geschichtliche über die permanente Retraction der Finger. Es handelt sich nur einzig u. allein von jener Affection, die man vor Dupuytren der Zusammenziehung der Sehnen, Crispatura tendinum, zuschrieb, u. die Dupuytren seitdem auf die Retraction der Aponeurosis palmaris bezogen hat. Die Sectionen Dupuytren's u. die ersten von ihm mit Glück versuchten Operationen bestätigten anfangs völlig diese Meinung; allein bei einem Kranken musste er, nachdem er die Brücken der Aponeurose in der Hohlhand durchschnitten hatte, um eine völlige gerade Richtung zu erhalten, noch andere Brücken längs der vordern Fläche der retrahirten Finger durchschneiden. In dieser Thatsache fand sich etwas, was die Theorie von Dupuytren unbeachtet gelassen hatte; diese neue u. unbekannte Ursache aufzufinden hat sich Goyrand zum Ziele gesetzt. — Ein 72jähr. Mann, der an einer veralteten Retraction der Finger litt, starb im Spitale zu Aix; die Section wies nach, dass diese Retraction von faserigen Strängen neuer Bildung herrührte, die sich von der Aponeurosis palmaris zur Sehnenscheide, von dieser zu den seitlichen Partien der Phalangen u. selbst von einer Phalanx zu einer andern begaben. G. zieht aus diesem Factum 2 Schlüsse: nämlich 1) dass es stets diese Brücken sind, welche die Retraction der Finger veranlassen; 2) dass diese Brücken von neuer Bildung sind. Was die erstere Folgerung betrifft, so ist sie der Commission zu ausgedehnt erschienen; die Beobachtungen von Dupuytren sprechen gegen sie. Hinsichtlich der zweiten hat die Commission a priori vermuthet, dass diese zufälligen Brücken wohl nur eine Wucherung von im normal. Zustande vorhandenen Brücken sein könnten, u. aufmerksame Sectionen haben die Richtigkeit dieser Voraussicht dargethan. (Sanson zeigt in der ... Akademie mehrere sorgfältig secirte Hände in ... Zustande vor. Ausser den tiefen Verlängerungen ... Aponeurosis palmaris bemerkt man mehrere ... flächliche, die sie zu der Haut der Hand, zu den ... scheiden u. bis zur Spitze der Finger sendet.) ... Abhandlung von G. ist nicht blos rein anatomisch ... kanntlich trennt Dupuytren zuerst die ... Quere u. dann die darunter gelegenen Brücken ... der Meinung, dass die quere Trennung der Haut ... sie sich durch das Geraderichten der Finger ... erweitert, eine zu grosse Vernarbungsfläche ... was die Heilung verzögern müsse. Er macht ... Vorschlag, die Hautbedeckungen in der Länge ... Brücken blos in der Quere zu durchschneiden ... deres Factum, was er seiner Abhandlung beigefügt ... giebt noch etwas Aufklärung über die Geschichte ... Retractionen. Man glaubte allgemein, dass ... stens den Mittel-, den Ring- u. kleinen Finger ... fen; G. hat einen Fall davon gesehen, welcher ... men betraf. Endlich schrieb man sie übermässigen ... arbeiten zu. Das Individuum, welches den Gegenstand ... dieses Falles ausmacht, führt seit 20 Jahren ... in der Administration des Spitals zu Aix. — ... mission macht den Vorschlag, diese Abhandlung ... öffentlichungscomité zu übergeben u. den Namen ... auf die Liste der Correspondenten zu bringen.

Hr. Cloquet führt einen von ihm ... Fall von Retraction der Finger an, wo die Ursache ... cher in den Beugemuskeln lag. Die Sehnen ... wenn man die Finger gerade zu richten versuchte ... solchen Vorsprung unter der Haut, dass man ... mögen, sie wären aus ihren Scheiden luxirt. ... demnach nicht immer die Aponeurosis palmaris ... Brücken als Grund davon angeben.

Barthélemy. Man findet ziemlich oft ... Pferden eine ähnliche Affection u. zwar, wie ... ausschliesslich an den vorderen Gliedmassen: ... gung hängt von der Retraction des Flexor ... perforans ab. Die Thierärzte pflegen die Trennung ... Sehne dem Os metacarpi gegenüber zu verrichten ... Fuss richtet sich sogleich wieder gerade; die ... Enden der Sehne vereinigen sich in gehöriger ... nung von einander u. die Gliedmasse erlangt ... tive Richtung u. Festigkeit wieder. Man hat ... Fälle davon in dem Journ. de méd. vétérin. des ... flossenen Jahres berichtet.

Sanson. Die Thierärzte sind also glücklicher ... die Wundärzte, denn ich habe in Fällen solcher ... Section u. selbst die Excision der Sehne verrichtet ... hen; was unstreitig Andere ebenfalls gesehen ... die Finger blieben nichts desto weniger retrahirt.

Dupuy erklärt, dass er die von Barth... angegebene Operation an einem Pferde gemacht ... u. dass die Verkürzung wiedergekehrt sei.

Velpeau. Man muss sorgfältig die Ursachen ... terscheiden, um die Resultate gehörig zu würdigen ... mals suchte man die Ursache dieser Krankh. in ... traction der Sehnen. Dupuytren hat bewiesen ... diese Ursache sehr selten ist; allein man darf ... halb nicht läugnen, denn abgesehen davon, dass die ... von Barthélemy ihr Vorhandensein bei den ... darthun, so giebt es auch bei dem Menschen F... sie offenbar vorhanden ist. Ich werde z. B. die ... sehne anführen, deren Retraction Delpech ... Section behandelte. Insbesondere sind es aber ... Brücken, welche die Finger der Hand gebeugt ... u. ich trete in dieser Hinsicht der Ansicht von ... rand vollständig bei. Im vergangenen Jahre ... 3 Personen an Retraction der Finger in der P... delt; 2 waren so alt, dass ich die Operation ... versuchen wagte; bei der dritten aber, einem ... Menschen von 28 Jahren, durchschnitt ich die ... sodann die faserige Brücke, die ich vollständig ... hirte. Unter dieser Brücke liess sich leicht ...

ade die unversehrte Aponeurosis palmaris er-

ıson erwiedert, dass die von Velpeau hin-
mmene Brücke eine von den Hautverlängerun-
Aponeurose gewesen wäre.

rtin-Solon. Das, was man Retractio-
r Sehnen nennt, sind eigentlich nur Retrac-
:r Muskeln. So befindet sich in diesem Augen-
meinen Krankensälen in Beaujon eine Frau,
ıer der Fuss durch die Wirkung der Waden-
gegen die Unterschenkel gestreckt ist. Will
Fuss beugen, so erlangen diese Muskeln, in-
Viderstand leisten, eine ausserordentliche Härte.
die Belladonna in Frictionen angewendet u.
ittel hat schon die Retraction auf eine merkliche
rmindert.

Bericht u. seine Schlussfolgerungen werden zur
ıng gebracht u. angenommen. —

lermé u. Guéneau-de-Mussy machen
schlag, den Bericht ebenfalls dem Veröffent-
omité zu überweisen, in sofern er historische
ngen enthält, die der Abhandlung fehlen. Lis-
erlangt, dass, wenn diess angenommen werde,
Berichte eine Erwähnung der Arbeiten von
per in dieser Beziehung, die sogar vor denen
puytren statt gefunden haben, hinzufüge.
rschläge werden angenommen.

ıandlung über die gefährlichen Fie-
Cayenne; von *Dr.* Segond in Guyana.
:-Willermay liest einen Bericht darüber vor.
ıgond sollen die gefährlichen Fieber in Cayenne
Miasmen der Sümpfe, keineswegs aber durch die
les Klimas veranlasst werden. Diese neue Ur-
lärt vollkommen, warum sie im Sommer stär-
Winter weniger gefährlich u. häufig sind. Vor-
ind ihnen die Soldaten blosgestellt. Segond
eklektische Behandlung angewendet, indem er
ı von Broussais mit denen von Rasori ver-
orzüglich rühmt er sehr das Calomel. — Die
lgerungen sind, die Abhandlung dem Veröffent-
omité zu überweisen u. den Vf. auf die Liste
espondenten zu bringen.

lermé macht auf ein von Segond angege-
ıctum aufmerksam, was man in unseren gemäs-
limaten eben so gut als zwischen den Tropen
et; nämlich auf den Einfluss des Regens bei
eitigung der von sumpfigen Einflüssen herrüh-
Vechselfieber. Im J. 1816 war der Sommer in
ch sehr regnicht, u. alle unsere sumpfigen Can-
ben von den daselbst endemischen Fiebern frei;
zeigten sich diese Fieber in den trocknen Can-
lie gewöhnlich davor sicher sind. Villermé
ferner, dass er in Spanien in den sumpfigen
ı der Mancha die spanischen Aerzte den Wech-
patienten die China habe verordnen sehen, ohne
auf irgend eine Weise darauf vorbereitet wor-
en; u. der Erfolg war sehr günstig.

houx erklärt die Behauptung von Segond,
gelbe Fieber in Cayenne weder endemisch noch
ch sei, weil er es niemals daselbst gesehen hat,
gt. Das gelbe Fieber herrscht sowohl in Cay-
in Guyana u. es ist sogar der General der Ex-
die gemacht wurde, um in J. 1819 im Namen
chs Besitz davon zu ergreifen, an dieser Krank-
orben.

ır glaubt, dass Rochoux sich irre. Er könne
versichern, dass kein Gouverneur von Guyana
en Fieber gestorben sei u. dass es nicht in die-
de herrsche.

h einer kurzen Erwiederung von Louyer-Wil-
werden der Bericht u. seine Folgerungen an-
n.

ung vom 5. April 1834. Ueber eine Re-
n des Kopfes des rechten Oberarm-
ens; vom Prof. Lasserre. — Gimelle, Be-
richterstatter, beginnt mit der Erörterung der Einzelnheiten dieses Falles. Im J. 1829 nahm ein gewisser Desiré, der eine athlet. Constitution hatte u. jedes Jahr von zahlreichen Furunkeln befallen wurde, das Leroy'sche Mittel, um sich davon zu befreien; musste aber bald nachher zum Aderlasse schreiten. Er wurde am rechten Arme gemacht; den Tag darauf veranlasste eine plötzliche Bewegung dieses Armes einen lebhaften Schmerz darin, der sich gegen die Schulter verbreitete u. an dem nämlichen Abende trat ein heftiges remittirendes Fieber mit adynam. Symptomen ein. Am 20. Tage dieses Fiebers kam ein Abscess am Arme zum Vorschein; später einige Zoll höher ein zweiter; hierauf ein dritter am Schultergelenke; endlich ein vierter, der sich zwischen dem Schlüsselbeine u. dem Schulterblatte Bahn machte. Eine durch diese letztere Oeffnung eingeführte Sonde that die Nothwendigkeit einer Gegenöffnung dar. Man machte deren eine, zwei, u. endlich eine dritte so weite, dass der Zeigefinger eindringen konnte, mit dem man eine Caries des Kopfes des Humerus erkannte. Es wurde die Resection beschlossen. Man machte in den Deltoideus einen Vförm. Einschnitt mit nach unten gekehrter Spitze; es wurde der Lappen emporgehoben, die Kapsel durchschnitten, eine hölzerne Platte unter den Kopf des Knochens gebracht u. dieser mit der Säge abgetragen. Es fand eine leichte Affection der Gelenkhöhle statt, die aber nicht weiter beachtet wurde. Der Lappen wurde bis auf die Gelenkhöhle niedergedrückt u. der Arm durch die Schlüsselbeinbandage unterstützt. Einige Tage nach der Operation hörte das Fieber, welches bis dahin fortgewährt hatte, gänzlich auf; die Heilung ging rasch vorwärts, u. einen Monat nachher konnte der Kranke wieder ausgehen. — Die Commission glaubt, dass eine Phlebitis statt gefunden habe; sie bedauert, dass das Resultat auf eine so unbestimmte Weise angegeben worden ist.

Velpeau erklärt, dass er in diesem Falle nichts Neues finde.

Sanson erwiedert, dass die Fälle, wo die Operation wegen Caries gemacht worden ist, seltener seien, u. vorzüglich selten einen glücklichen Erfolg hätten.

Ueber die Verheerungen der Cholera in den möblirten Häusern in Paris; von Villermé. [S. Jahrbb. Bd. VI. S. 68.]

Sitzung vom 8. April. — Discussion über das gelbe Fieber von Cayenne. Rochoux bittet bei Gelegenheit des Protocolls ums Wort Es ist eine irrthümliche Behauptung, dass das gelbe Fieber zwischen den Tropen und besonders in Cayenne nicht vorkomme. Es hat auf dieser Insel im J. 1764, 1765, 1768, 1791, 1798 u. 1803 geherrscht; im J. 1791 hat es von 10000 Bewohnern 6000 weggerafft; im J. 1803 ist der General Degouge, der Commandant der Expedition, selbst daran gestorben.

Chervin giebt über die Expedition von 1803 folgende, vom General Bernard herrührende Auskunft. Als die Epidemie unter den Truppen ausbrach, war der General Degouge so erschrocken darüber, dass er den gesunden Soldaten jede Communication mit den Kranken verbot. Ein solches Verbot konnte die Muthigen nur demoralisiren. Victor Hugues, der noch eine grössere Gewalt als der General besass, cassirte den Tagsbefehl u. besuchte selbst jeden Tag die Kranken. Diese Besuche hatten für seine Gesundheit keinen Nachtheil. Uebrigens ist das Klima von Cayenne gesünder als das der Antillen; die Hitze ist daselbst weit weniger stark.

Kérandren. Wenn man Colonisten oder eine Expedition nach Cayenne gesendet hat, so ist fast immer unter ihnen eine Epidemie ausgebrochen, allein es wäre unbesonnen zu behaupten, dass es fast immer das gelbe Fieber gewesen sei. Die Beschreibungen sind nicht klar genug, um es zu erkennen, u. es ist selbst sehr zweifelhaft, ob der General Degouge an dem gelben Fieber gestorben ist. Doch ist es für mich dargethan, dass das gelbe Fieber in Cayenne vorgekommen ist; ich habe

Chervin das Werk eines preuss. Arztes geliehen, der es daselbst beobachtet u. unter dem Namen Atrabiliöses Fieber von Cayenne sehr gut beschrieben hat. (Chervin macht ein bejahendes Zeichen.) Allerdings hat sich, seit Frankreich davon Besitz genommen hat, das gelbe Fieber daselbst nicht epidemisch gezeigt, woraus sich erklärt, dass Segond es niemals beobachtet hat.

Louyer-Willermay. Segond behauptet nicht auf eine absolute Weise, dass es daselbst nicht vorkomme. — Hiermit ist die Discussion geschlossen.

Ueber den Tetanus; von Gelée, Prof. an der königl. Thierarzneischule in Toulouse. — Berichterstatter Louyer-Willermay. — Gelée führt 4 bei dem Pferde beobachtete Fälle von Tetanus mit Sectionsbericht an. Im Allgemeinen hat er die Muskeln bleich, erweicht, ohne Consistenz, eine Entzündung des Darmkanals, das Rückenmark, vorzüglich an der untern Fläche, (der vorderen bei den Menschen) erweicht, die vorderen Wurzeln der Nerven ebenfalls afficirt; die Hirnhäute roth u. injicirt; das grosse u. kleine Gehirn erweicht u. roth punktirt gefunden. Nach Gelée geht die Reizung bei dem Tetanus stets von der Peripherie nach dem Centrum. Bei dem Tetanus traumaticus ergreift die Reizung zuerst die Nervenfäden an der Oberfläche der Wunde, um sodann auf das Rückenmark überzugehen. Bei dem Tetanus von innerer Ursache geht die Reizung von den letzten nervösen Verzweigungen des Darmkanals aus. Wenn der Tetanus auf die Castration folgt, so hat der Vf. gefunden, dass die Pars sacro-lumbalis des Rückenmarks am meisten afficirt ist. Die Behandlung bestand in reichlichen Aderlässen u. dem Gebrauche des Opiums zu Injectionen u. Frictionen. Eine von Tetanus befallene Mauleselin wurde durch diese Mittel gerettet.

Sitzung vom 15. April. Bericht über klinische Beobachtungen von *Dr.* Goupil in Nemours; von Mérat. Dieser Fälle sind 6 an der Zahl. Der erste betrifft einen Officier, der nach einer Gastritis Kopfschmerz bekam u. endlich von einer Gehirnaffection ergriffen wurde. Es erfolgte darauf eine Hemiplegie; der Puls hatte 45 oder 50 Schläge; das Gedächtniss u. die Sprache waren verloren gegangen. Nur wenn der Kranke sehr in Zorn gerieth, vermochte er einen derben Fluch auszustossen. — Die beiden folgenden sind doppelte Nierenentzündungen, die sich am 7. u. 9. Tage mit dem Tode geendet haben. Die erste fand bei einer Frau in Folge eines Falles vom Pferde statt. Vom ersten Tage an waren völliges Fehlen der Harnabsonderung, Erbrechen, Ohnmachten u. s. w. vorhanden; bei beiden war weder Schweiss noch Geruch von urinösem Charakter zugegen. — Zwei andere sind Beispiele von Bandwürmern, die mit glücklichem Erfolge durch die Granatbaumwurzelrinde, aber unter merkwürdigen Umständen, behandelt worden sind. In dem ersten Falle war mit dem Bandwurme gleichzeitig Epilepsie vorhanden, die durch das nämliche Heilmittel beseitigt wurde. Der zweite glückliche Erfolg fand bei einer 34jähr. Frau statt, die lange Zeit sich einer trefflichen Gesundheit erfreut hatte, die kaum durch Jukken in der Nase u. vorübergehende Durchfälle getrübt worden war. Sie fing plötzlich an mager zu werden; es traten Husten, übelriechender u. blutiger Auswurf ein. Der Puls hatte 130 Schläge. Der Abgang eines Stückes Bandwurms bestimmte zu dem Gebrauche der Granatbaumwurzelrinde. Alle Symptome verschwanden, nach dem Abgange des Wurmes, u. seit 10 Jahren hat sich nichts wieder gezeigt. — Der 6. Fall betrifft die Schwester des Kranken, der zu gleicher Zeit an Epilepsie u. Bandwurm litt. Diese Frau litt an convulsiv. Bewegungen des Abends, die ebenfalls gleichzeitig mit dem Bandwurme statt fanden. Der Vf. hofft sie auch durch die Rinde der Granatbaumwurzel zu beseitigen. Die Commission beschliesst, diese Fälle in den Archiven zu deponiren u. Goupil auf die Liste der Corre[illegible] zu bringen, was auch angenommen wird.

Untersuchungen über die Bild[illegible] die Natur der Tuberkel bei den Mensch[illegible] von *Dr.* Kühn in Niederbronn. — Bericht [illegible] schet. Die Meinungen über die Natur u. d[illegible] der Tuberkel sind sehr verschieden. Die E[illegible] sie für ein Resultat der Entzündung; Andere [illegible] sie einem nicht entzündl. specif. Processe zu; [illegible] glauben Einige in ihnen Parasiten von jener [illegible] erblicken, die Bory-St-Vincent Psych[illegible] nannt hat. Kühn neigt sich zu dieser letzten [illegible] sicht. Ihm zu Folge dürften die Tuberkel [illegible] Acephalocysten gewesen sein; u. die Tuber[illegible] tion, ein ihm angehöriger Ausdruck, wäre [illegible] sultat der Zerstörung dieser Parasiten. Der Vf. [illegible] glaubt ihre Entwicklung in der Lunge [illegible] sen; es reichte zu diesen Untersuchungen [illegible] skop, was 9 bis 12mal vergrösserte, aus. Zieht [illegible] sichtig eine von jenen feinen u. graulichen Gra[illegible] nen, die manche Lungen verstopfen u. den [illegible] sprung der Tuberkel ausmachen, hervor u. brin[illegible] sie unter das Mikroskop, so findet man, wenn [illegible] zerreisst, dass sie aus anderen, kleineren Gra[illegible] nen besteht; u. es scheint die zerrissene Sub[illegible] der Anhäufung einer unzähligen Menge kleiner [illegible] stoffiger Kügelchen herzurühren, die durch [illegible] lich feine, verzweigte glashautartige (hyalin[illegible]) [illegible] an einander hängen, während das Ganze von [illegible] Schleimatmosphäre umgeben wird. Die von Kühn [illegible] ner Abhandlung beigefügten Abbildungen [illegible] Beschreibung sehr deutlich. Kurz die Granulation[illegible] ren demnach ein filamentöser, von vielen Kügelch[illegible] gebener Apparat, der Analogie mit den Conferv[illegible] Schimmel u. s. w. darbietet. Zwar kann diese [illegible] menstellung nicht einer Demonstration gleich [illegible] doch verdienen nach dem Berichterstatter diese [illegible] ten die volle Aufmerksamkeit der Beobachter; [illegible] liefern nicht blos eine neue Theorie, sondern [illegible] ganz neue Classe von Wesen. Uebrigens [illegible] Abhandlung auch noch andere höchst interessan[illegible] sachen.

Untersucht man sorgfältig die Granulation[illegible] sieht man eine grosse Anzahl derselben an versch[illegible] Stellen undurchsichtig werden; einige sind [illegible] Hälfte undurchsichtig, andere ganz u. gar. Die[illegible] achtungen geben ein mächtiges Argument gegen [illegible] nigen ab, welche glauben, dass diese Granul[illegible] der Erzeugung der Tuberkel nichts zu thun hab[illegible] rigens geht die Tuberculisation zuerst im Cen[illegible] Statten u. verbreitet sich von da nach der Peri[illegible] Sie geschieht durch die Aufsaugung des Schl[illegible] Granulationen, so dass nichts mehr übrig bleibt, [illegible] gelchen u. hyalinische Fäden. Diese Tubercul[illegible] Granulationen kommt bei manchen Subjecten [illegible] Stande als bei anderen; bei einigen bestehen [illegible] können sogar die Lungen verstopfen u. den Tod [illegible] führen, bevor sie sich tuberculisiren. Kühn hat [illegible] gleichsweise die Auswurfsstoffe unter dem Mi[illegible] untersucht. Nachdem sie sich von dem Kügelch[illegible] in ihrer Substanz schwammen, getrennt hatten, [illegible] sie aus hyalinischen Fäden u. aus kleinen [illegible] überzogenen klebrigen Kügelchen bestehend; [illegible] auffallende Aehnlichkeit zwischen der Structur [illegible] in den Auswurfsstoffen schwimmenden Körper [illegible] grauen Granulationen statt findet. Der Vf. [illegible] allen diesen Thatsachen: 1) dass die Lungen[illegible] nen aus Kügelchen u. mit Schleim überzogen[illegible] schen Fäden bestehen; 2) dass sie sich mit den [illegible] Parasiten vergleichen lassen; 3) dass sie sich [illegible] lisiren können, obschon dieser Ausgang kein [illegible] ger ist; 4) dass die Tuberculisation durch die [illegible] gung des Schleims geschieht; 5) dass man in [illegible] wurfstoffen die Elemente dieser Granulation[illegible] findet. — Die Commission ertheilt dem Vf. [illegible]

u. macht den Vorschlag, seinen Namen auf die
er Correspondenten zu setzen u. seine Abhand-
die Fascikeln der Akademie aufzunehmen.
stel bemerkt, dass dieser Gegenstand so wich-
ı. die Akademie so selten Gelegenheit habe, Fra-
dieser Bedeutung zu erörtern, dass man die
on auf die nächste Sitzung vertagen müsse. —
ınc bedauert, dass der Vf. sich blos auf das
der Bildung der Tuberkel in den Lungen be-
: hat; Bouillaud fügt hinzu, dass, wenn er
nderen Organen studirt hätte, er sie nicht den
tionen zugeschrieben haben würde, die man nur
ungen antrifft. — Der Vorschlag von Castel
genommen.

tzung vom 22. April. Bei Gelegenheit des
ls ist Robiquet in Bezug auf die Einwirkung
phiumsalze der Meinung, dass man untersuchen
ob der Unterschied in der Wirkung der organ.
icht von der Verschiedenheit der ausgehauchten
eiten abhängen dürfte. Sind sie sauer oder al-
so kann ihre Wirkung erhöht oder vermindert
auf diese Weise könne man sich den Unterschied
Wirkung der auf die Vesicatore gestreuten Mor-
ze erklären.
eschet weiss nicht, ob man, behufs der Er-
dieser Thatsache, zur Chemie seine Zuflucht neh-
sse, da die Physiologie ausreiche. So wird die
lot'sche Salbe nach der Incision kräftig absor-
plicirt man sie aber auf alte u. seit langer Zeit
Wunden, so ist ihre Einwirkung fast Null,
jene bedeckenden falschen Membranen es ver-
Für die Opiumsalze dürfte das Nämliche gel-
eine frische Wunde werden sie kräftig einwirken,
alte wenig.

zung vom 29. April. Rochoux bemerkt
g auf den in einer der früheren Sitzungen vorge-
Aufsatz von Kühn über die Tuberkelbil-
dass ihm zufolge die Tuberkel einen ganz andern
g haben, als Kühn angiebt. Sie werden ur-
ch weder durch das Blut noch durch die Lymphe
; sie sind fest u. nicht flüssig; sie haben keine
. stellen sich unter einer sehr kleinen Form dar,
nem Präparate, was Rochoux der Akademie
, die meisten kaum $\frac{1}{12}'''$ u. einige nicht den tau-
Theil des Volums eines Hirsekorns haben. Sie
ine Mahagonifarbe; bei ihrer Auffindung muss
: einer ganz besondern Sorgfalt zu Werke ge-
t man z. B. bei der Section von tuberkulösen
Höhlen angetroffen, so lässt man es dabei be-
; man hat aber da nur den Tuberkel in seinem
Entwickelungsgrade. Um ihn in seinem Beginne
ı, muss man die dem Anscheine nach gesünde-
eile dieser phthisischen Lungen studiren. Man
: dann unter 3 oder 4 auf diese Weise unter-
Lungen wenigstens 1mal finden. Ein noch gün-
Verhältniss ist es, wenn man einen an einer in-
enden Krankh. gestorbenen Phthisiker untersucht;
r der Fall bei dem Individuum, von dem Ro-
sein anatom. Präparat entnommen hat. Er war
er u. starb an einer Lungenentzündung.
lpeau ergreift das Wort, um sich über einen
öglichen Ausgänge der Geburt bei
ge des Armes auszusprechen. Man hat seit
eit behauptet, dass diese Geburt ohne fremde
den könne; einige neuerlich beobachtete Fälle
iese Ansicht unterstützt; ja noch mehr, sie ha-
gethan, dass es hier 2 mögliche Fälle des Aus-
giebt, die Austreibung des Fötus mit dem Kopfe
n Gesässe voraus. — Als Denman ankündigte,
Kind bei vorliegendem Arme mit dem Gesässe
geboren werden könne, erschien diese Behauptung
fallend; allein noch weit weniger hatte man dar-
cht, dass das Kind mit dem Kopfe geboren wer-
ne. Ich habe indessen einen Fall dieser Art selbst
u. auch eine Anzahl bei den Schriftstellern gefunden, die sich bis auf 16 belaufen; indessen ist doch die Geburt mit dem Gesässe voraus weit häufiger. Doch haben schon vor Denman Delamotte u. Peu einen Fall davon berichtet. Man hat mehrere Erklärungen davon gegeben; den allgemeinsten Beifall hat die, welche Madame Lachapelle in ihrem Werke wieder aufgestellt hat, gefunden, nämlich die Theorie der Evolution. Man nimmt an, dass dann die Brust in das Becken zurückgeht u. indem sie den Arm nach sich zieht, so dem herabsteigenden Gesässe Platz macht. So hatte ungefähr Denman gelehrt; allein Douglass bekämpfte bald diese Hypothese, u. neuerlich hat sich auch Guillemot dagegen erhoben. Die Widersacher hatten beobachtet, dass der Arm nicht wieder emporstieg u. dass folglich die Brust an ihrem Platze bleiben musste. Vor 8 Tagen bin ich selbst Zeuge von einem Falle gewesen, der der Theorie von Denman gänzlich widerspricht. Ich wurde zu einer in Geburtswehen liegenden Frau gerufen u. fand den ganzen Arm ausserhalb der Vulva; selbst die Schulter u. ein Theil der Brust waren zum Vorschein gekommen; alle hervorgetretenen Theile waren angeschwollen u. livid; die von einem bereits anwesenden Geburtshelfer gemachten Wendungsversuche waren vergeblich gewesen; unterdessen war die Frau fortwährenden Convulsionen Preis gegeben. Ich versuchte die Wendung selbst; konnte aber die Hand nicht bis zur Gebärmutter bringen. Da die Wehen sehr kräftig waren, so hoffte ich die von Denman u. Madame Lachapelle beschriebene Evolution eintreten zu sehen u. wartete deshalb. Wie gross war mein Erstaunen, als ich zuerst den Bauch des Fötus u. sodann das Becken herabtreten sah, ohne dass der Arm im geringsten emporstieg! Der Kopf blieb während dieser spontanen Operation ebenfalls im Becken u. die Geburt geschah demnach ohne Evolution. — Ein anderer, dem meinigen fast ganz gleicher Fall fand neuerlich im Hôtel-Dieu statt u. ist mir von Perrot, Interne in diesem Spitale, mitgetheilt worden. Er wurde zu einer gebärenden Frau gerufen u. erkannte, dass der Arm gänzlich u. selbst die Schulter ausserhalb der Vulva lagen. Einer seiner Collegen leistete ihm Beistand; sie hatten die Wendung an den Füssen vergebens versucht u. nachdem sie, zum Warten gezwungen, nach einiger Zeit sich entschlossen hatten, das Gesäss aufzusuchen, so fühlten sie den Darmbeinkamm herabsteigen u. die Geburt endigte sich wie in meinem Falle, ohne dass der Arm emporstieg. Ein 3. Fall soll in Vaugirard vorgekommen sein. Ein 4. ist von einem Pariser Geburtshelfer, der ihn wahrscheinlich bald bekannt machen wird, beobachtet worden; u. einen andern ihm eigenthümlichen hat Guillemot in seiner Abhandlung über diesen Gegenstand berichtet. Ich hatte schon einen in vergangenem Jahre beobachtet, allein er betraf einen nicht sehr entwickelten u. frühzeitigen Fötus; endlich habe ich in den Journalen u. in den Sammlungen von Fällen fast 100 Beispiele gesammelt, wo die Geburt immer ohne Evolution vor sich ging. Es fand vielmehr ein Umrollen des Fötus statt. Wenn die Schulter hervorgetreten ist oder vielmehr die Scapula u. Clavicula sich gegen eine der Seiten des Beckenausganges stemmen, während andrer Seits der Kopf des Fötus sich gegen die Cavitas cotyloidea stemmt, so können die Gebärmutterzusammenziehungen nur noch auf die anderen Theile des Fötus, die allein beweglich geblieben sind, einwirken. Ihre Wirkung concentrirt sich demnach auf diese Theile; der Thorax, welcher tiefer steht, wird zuerst in die Beckenhöhle getrieben, wo er sich abplattet; hierauf kommt der biegsamere Bauch u. endlich das Becken, welches sich gegen den Bauch beugt u. an der Vulva erscheint; ist es einmal hervorgetreten, so ist der übrige Hergang leicht begreiflich. — Liessen sich aus diesen Thatsachen nicht prakt. Folgerungen ziehen? Wenn der Arm allein vorgefallen ist, so hat der Geburtshelfer nur die Wendung zu versuchen u. auszuführen; ist aber die Schulter bereits in der Vulva u. befindet sich der Fötus zusammengebogen im Becken, soll man da nicht lieber warten u. das Umrollen befördern,

als die oft unausführbare Wendung, die Zerreissungen der Gebärmutter veranlassen dürfte, versuchen?

Capuron. Man hat die Möglichkeit der von Denman beschriebenen Evolution niemals bestritten; allein die Hauptsache ist, zu wissen, ob sie geschehen kann, ohne das Leben des Kindes zu gefährden, u. ob es angezeigt ist, dann zu temporisiren; wartet man, so wird unstreitig der Fötus in Fäulniss gerathen und die Erweichung der Gewebe seinen Ausgang erleichtern; wovon mir auch ein Fall bekannt ist. — Alle die von Velpeau angeführten Fälle sind in sofern ungenau, als das Volum des Kindes nicht erwähnt ist; es ist ferner wohl zu merken, dass in allen diesen Evolutionsfällen nicht ein einziges Kind lebend zur Welt gekommen ist. Alle waren klein; die Schultern, die Brust, der Bauch hatten nicht die gewöhnl. Dimensionen; der Kopf war klein u. weichlicht. Es können diese Fälle wohl zur Bestätigung einer Theorie dienen, allein keinen prakt. Nutzen gewähren. Kurz, wenn der Arm vorliegt u. die Wässer noch nicht lange abgeflossen sind, so muss man die Wendung versuchen u. man wird stets gut dabei fahren. Zeigt sich die Schulter aber in der Vulva, so ist natürlich die Wendung unmöglich, man muss dann an dem Arme u. der Schulter ziehen u. den Fötus stückweise entfernen, denn da der Fötus todt ist, so muss die Mutter gerettet werden. Denman, welcher 28 oder 30 Fälle dieser Art anführt, fand immer den Fötus in Fäulniss u. fast alle Frauen sind gestorben.

Villeneuve. Ich glaube dagegen, dass die von Velpeau gesammelten Fälle sehr wichtig sind, denn bis jetzt hat man sie für Anomalien angesehen; u. ich erinnere mich, dass Evérat in einem Berichte an die Akademie einen Fall dieser Art als ausserordentlich selten anführt. Mir ist ebenfalls ein Fall vorgekommen. Ich wurde zu einer gebärenden Frau gerufen, wo der Arm allein vorgefallen, der Gebärmutterhals zusammengezogen u. rigid war. Nachdem ich die Wendung vergebens versucht hatte, musste ich es abwarten; um so mehr, als übrigens nichts drängte, da die Schmerzen sehr mässig waren. Um 2 Uhr des Morgens verliess ich diese Frau, ohne dass etwas Neues eingetreten wäre. Um 4 Uhr suchte der Mann eilig eine Hebamme, indem seine Frau gebären wolle, u. als diese ankam, kam das Kind von selbst mit dem Gesässe voraus; es war zwar todt, aber ziemlich stark u. die Frau war eine Erstgebärende. Ich glaube also nicht, dass das Kind so klein sein muss, wenn es durch Umrollen geboren werden soll.

Moreau. Die von Velpeau gesammelten Fälle sind keineswegs in der Wissenschaft selten u. sind von denen, die sich ernstlich mit der Geburtshülfe beschäftigen, recht gut gekannt. Was die Erklärungen dieser Thatsachen betrifft, so hat Denman seine Theorie nicht ganz klar hingestellt, wohl aber ist diess in den neueren Zeiten geschehen. Uebrigens waren die so zur Welt gekommenen Kinder weder ausgetragen, noch lebend, noch von guter Constitution. Solche spontane Evolutionen sind glückliche Zufälle, durch welche die Natur manchmal die Ohnmacht der Kunst ergänzt; man darf sie aber nicht nachahmen. Befindet sich die Schulter in der Vulva, so hiesse temporisiren nichts Anderes, als die Mutter einem fast sichern Tode aussetzen; die Fäulniss wird sich des Körpers des Fötus bemächtigen, deletere Gase erzeugen, deren Einsaugung für die Frau tödtl. Folgen haben kann, wie folgender Fall lehrt. — Ich wurde eines Tages zu einer Frau von sehr kräftiger Constitution gerufen, die in ihrer 7. Geburt begriffen war. Die Wässer waren seit 30 Stund. abgeflossen; der Arm lag gänzlich aussen, war livid u. fast schwarz, u. es zeigte sich die Schulter in der Vulva. Es waren schon 7 bis 8 meiner Collegen vor mir gerufen worden; ich weiss aber nicht, was sie gethan haben. Ich für meine Person, da ich die Wendung für unmöglich hielt, ohne die Gebärmutter zu zerreissen, ging, da nichts Dringendes statt fand, zu einer andern gebärenden Frau, u. gab die Stunde an, wo ich zurückkehren würde. Meine Collegen schoben das Rendez-vous noch etwas weiter hinaus; als wir wieder kamen, war es zu spät, die Fäulniss hatte ausserordentliche Fortschritte gemacht; die Erweichung des Fötus war so beträchtlich, dass ich die Hand in die Gebärmutter einbringen u. die Wendung machen konnte, u. die ausströmenden Gase waren so übel beschaffen, dass der Arm, den ich in die Scheide einbrachte, von einem Erysipelas befallen wurde. Die Frau starb. Was hätte man thun müssen? Weder warten, noch die Wendung versuchen, sondern den Arm herausziehen, ihn von dem Stamme trennen, um die Embryotomie zu erleichtern.

Velpeau. Capuron hat behauptet, dass die so zur Welt gekommenen Kinder immer sehr klein wären; er hätte lieber sagen sollen, fast immer; denn Denman u. A. haben ganz normale Dimensionen gesehen. Mancel hat eines gemessen u. es 19″ lang gefunden. (Moreau: wie viel wog es?) $5\frac{1}{4}$ Pfund. (Capuron: so war es ein kleiner Fötus.) Chaussier giebt diese Zahl als das gewöhnliche mittlere Gewicht an. In anderen Fällen sagen die Schriftsteller, ohne das Volum genauer zu bestimmen, dass das Kind sehr gross war. Monteggia hat in dieser Hinsicht directe Versuche gemacht. Er hat ein Becken von seinen Eingeweiden u. Muskeln befreit, u. es gelang ihm, ausgetragene Früchte von gewöhnl. Volum in der in Rede stehenden Lage durchzubringen. Uebrigens berichtet auch Denman einige Fälle, wo das Kind lebte; ferner berichtet auch Mancel einen, so wie auch Champion; ich könnte noch andere hinzufügen. Es mag diess zwar selten statt finden; man muss aber doch nicht behaupten, dass es unmöglich sei. Will man übrigens das von mir Gesagte erwägen, so wird man finden, dass ich keineswegs eine Vorschrift habe aufstellen wollen, die schädlich werden könnte u. dass wir fast alle gleicher Ansicht sind. Wenn nämlich der Arm allein vorgefallen ist, so hat man allein zur Wendung zu schreiten. Erscheint die Schulter in der Vulva, so thut man unstreitig ebenfalls besser, das Kind zu zerstückeln, als dass man versucht, die Hand in die Gebärmutter zu bringen; scheint aber die Evolution vor sich gehen zu wollen, dann möchte es wohl zweckmässig sein zu warten u. die Natur gewähren zu lassen; allein auch diese letztere Behauptung war nur in zweifelhafter Form von mir hingestellt worden. — Hiermit war die Discussion geschlossen.

Sabatier liest eine Abhandlung über einige besondere Fälle von Oedem u. Wassersucht vor. [S. Jahrbb. Bd. V. S. 182.]

Sitzung vom 13. Mai. Planche macht einen günstigen Bericht über vom Pharmaceuten Dublanc erfundene Gallertkapseln, in die man alle Arten flüssige oder weiche Arzneimittel, deren Geruch und Geschmack maskirt werden soll, einschliessen kann. Ist die Kapsel gefüllt u. geschlossen, so kann man sie bei sich tragen u. verschlucken wie eine gewöhnliche Pille; selbst der reine Copaivabalsam verbreitet, in diesen Kapseln eingeschlossen, keinen Geruch. Hierzu kommt noch der Vortheil, dass man Arzneimittel, die man, um sie leichter verschluckbar zu machen, mischen musste, in reinem Zustande verordnen kann. Die Commission schlägt demnach der Akademie vor, den Kapseln von Dublanc ihren Beifall zu geben, was auch geschieht.

Sitzung vom 3. Juni. Ollivier von Angers berichtet über einen Fall von Monstruosität durch Einschliessung, von *Dr.* André in Péronne. Er betrifft eine Zähne enthaltende Kyste, die in dem Hoden eines 7jähr. Knaben gefunden wurde. Da der Fall in der Wissenschaft einzig ist, so trägt der Berichterstatter darauf an, dass er in den Fascikeln der Akademie möglichst bald abgedruckt werde, was auch angenommen wird. [Wir verweisen auf die krit. Relation dieses Fascikels.]

---

Société histoire naturelle von Strasburg. Sitzung vom 15. April 1834. — Alex. Lauth theilt das Resultat seiner mikroskopischen Untersuchungen über die innere Structur

ewebe bei dem Menschen mit, aus wel-
rvorgeht, 1) dass nicht alle Gewebe primitiv
elchen bestehen, sondern dass mehrere aus Fa-
ildet sind, wofern man nicht annimmt, dass diese
ı selbst aus Kügelchen zusammengesetzt sind,
isserordentliche Feinheit unsern gegenwärtigen
ungsmitteln entgeht; 2) dass das Volum der ele-
n Theile von einem Gewebe zum andern u. selbst
hiedenen Theilen eines u. desselben Gewebes
3) dass man folglich nicht als allgemeinen Satz
n kann, dass alle unsere Gewebe ohne Unter-
is Kügelchen von $\frac{1}{300}$ Millimetre im Durchmes-
hen u. folglich hinsichtlich ihrer Form den cen-
örperchen der Blutkügelchen gleichen, die übri-
der That einen Durchmesser von $\frac{1}{300}$ Millimetre
n. [l'Institut Nr. 57. 1834.] (*Schmidt.*)

dicinisch-chirurgische Akademie zu
l vom 31. Mai 1834. — *Dr.* Nicola San-
verlas einen Aufsatz über die epidem. Consti-
welche 1833 in Neapel geherrscht hatte. Sal-
Bellomo aus Calascibetta in Sicilien rügte,
risse Ansichten über die Entzündung gestützt,
rauch mineral. Augenwässer in den Ophthalmien
ıhl, auf eigene Erfahrungen sich berufend, vege-
llyrien mit oder ohne Opium.

tzung vom 26. Juli 1834. — Ritter Palma
einen Bericht über die Steinschnitt-Methode
no Pantaleo's aus Nicosia in Sicilien. Sal-
Buonomo wies aus pathologisch-anatom. Un-
ngen die verschiedenen Ausgänge nach, die an
üchtigen, welche man des Luftwechsels wegen
la Torre schickt, beobachtet werden. Der Com-
r de Horatiis theilte einige krit. Noten mit,
über de Barba's Fall von Aufsaugung einer
cataractösen Krystalllinse in Sicilien gemacht
waren.

tzung vom 23. August 1834. — *Dr.* Anto-
anchetti aus Vercelli in Piemont hielt einen
über Diagnose im Allgemeinen mit besonderer
ng auf Phlogose. In dieser Abhandlung sprach
Autor im Geiste Tommasini's aus u. hob
zen der Contrastimulantia zu Bekämpfung der
ung hervor. [Osserv. med. di Nap. Jun., Aug.
1834.] *Güntz.*

tzung des Vereins für Natur- u. Heil-
in den Herzogthümern Schleswig,
in u. Lauenburg vom 25. Jul. 1834. —
izrath Hegewisch theilte eine Thatsache
ie Erkrankung einer Familie in Folge
egung eines Brunnens mit. Haus, Garten u.
lagen wahrscheinlich auf einem alten Kirchhofe;
te am Tage der Erkrankung gerade eine Lage
ırchbrochen, unter welcher eine braune übelrie-
Erdschicht lag. Die erkrankten Individuen be-
ich im Garten u. der Wind wehte von dem
nach dem Garten hin. Die Zufälle bei mehre-
ilienmitgliedern, die zugleich erkrankten, be-
in Erbrechen einer weissen wie Reismehl u.
ilch aussehenden Masse; gleicher Art waren die
ngen nach unten. Vf. hält diese Thatsache für
, ein Licht auf die Entstehung mancher räthsel-
rscheinung zu werfen, u. jetzt, wo das Entste-
Cholera alle Ausleger beschäftigt, von besonde-
resse.

Prof. Ritter sucht die Hauptursache
ederkehr der Blattern nach der Vac-
der Unregelmässigkeit der letztern, die durch
s oder zu frühes Aufnehmen der Lymphe, so
ch Lymphe, die nicht frisch sei, veranlasst

Prof. Meyn macht darauf aufmerksam, wie
larauf ankomme, dass man die Lymphe aus ei-
rn Quelle schöpfe. Ein Kind fiel in Krämpfe mit
as fugax, nachdem es mit einer Lymphe geimpft
war, die man von einem Kinde genommen, welches unter dem Arme eine Beule hatte. Nach James Fluder entstanden bei 5 Kindern gleich nach der Impfung mit einer Lymphe von einem Kinde, welches ein Vesicator hinter dem Ohre hatte, sehr beunruhigende Zufälle. Auch fordert M. auf, die Vaccine als therapeut. Mittel gegen den Keuchhusten zu versuchen.

Hr. *Dr.* Samson hielt einen Vortrag über die Ergebnisse der pathol. Anatomie in Bezug auf die Krankheiten der Blutgefässe, der in einem spätern Hefte mitgetheilt werden soll.

Hr. *Dr.* Michaelis theilt der Gesellschaft die günstigen Resultate der Reposition der Nabelschnur mit, die er erlangt hat. Seit mehreren Jahren hat er nämlich in allen Fällen, wo es thunlich war, die Nabelschnur reponirt u. das Resultat erhalten: dass er in 11 Fällen, wo er die Nabelschnur reponirte, 9mal lebende Kinder geboren werden sah, also über 81 Procent rettete; während nach sehr sorgfältigen Untersuchungen, die er sowohl nach Listen des Kieler Gebärhauses, als nach Angaben aus anderen Anstalten gemacht hat, kaum 23 Procente der Kinder lebend zur Welt kamen, wenn man die Geburt bei vorgefallener Nabelschnur entweder der Natur überliess, oder mit der Zange rasch vollendete. Der Grund, warum achtungswerthe Geburtshelfer die Reposition so entschieden verworfen haben, liegt wohl darin, dass sie durch Levret's Autorität, oder durch eigene unvollkommene Repositionsversuche verleitet in dem Wahne stehen, eine reponirte Nabelschnur müsse wieder vorfallen. Vf. hat sich aber vielfach überzeugt, dass diess nicht der Fall ist, wenn richtig reponirt wird. Eine Nabelschnur aber wirklich reponiren, heisst: sie in den obern, während der Wehenpause nicht contrahirten Abschnitt der Gebärmutter zurückführen; der untere Abschnitt der Gebärmutter aber, der den Kopf umgiebt, bildet um denselben einen auch während der Wehenpause festgeschlossenen Ring u. dieser hält die Nabelschnur zurück. Es muss also die Nabelschnur, wenn dieser Ring schon gespannt den Kopf umgiebt, über diesen Ring vollständig zurückgebracht werden u. zwar am besten durch die Hand u., nur bei grosser Empfindlichkeit von Erstgebärenden oder wenn der Muttermund erst eben geöffnet ist, durch den elast. Katheter mit der Schnur. Hat sich jener Ring noch nicht gebildet, so kann man seine Bildung leicht durch mechan. Reizung des untern Gebärmutterabschnittes veranlassen. Das Gesagte gilt natürlich nur für den Fall, dass der Kopf noch nicht aus der Krümmung getreten ist u. dass ausser dem Vorfalle eine gute Stellung statt findet. [Pfaff's Mittheil. Jahrg. 1. Hft. 1. u. 2. 1835.]

---

Preisfrage. Die medicin. Facultät der Universität Dorpat hat die für das Jahr 1834 aufgegebene Preisfrage, da keine Beantwortung eingegangen ist, nochmals für das J. 1835 zur Beantwortung aufgestellt. „Num calculorum in vesica urinaria conterendorum operatio ceteris, quibus calculi integri e vesica extrahuntur, nimirum lithotomiae laterali et bilaterali, lithotomiae per intestinum rectum, et lithotomiae super symphysi ossium pubis institutae praeponenda est, nec ne? Exponantur sententiae ferendae rationes." Für 1835 ist nachfolgende Preisfrage hinzugekommen: „Beruhen alle sogenannte Allgemeinleiden auf einem örtlichen Krankheitszustande, oder können sie auch ohne einen solchen zu Stande kommen, u. liessen sich Fälle der letztern Art sowohl aus der Theorie, als auch aus der Erfahrung nachweisen oder nicht?"—

Die königl. medicin. Gesellschaft in Bordeaux hat für das J. 1835 folgende Preisfrage gegeben: „Die Geschichte der Phlegmasia alba dolens, gestützt auf Beobachtungen über die Natur u. Behandlung dieser Krankheit, zu erörtern." Der Preis ist eine goldene Medaille, 300 Fr. an Werth, welche die Akademie dem Vf. derjenigen Abhandlung, welcher diesen Gegenstand am erschöpfendsten abhandelt, zuerkennen wird. Die Abhandlungen müssen, lateinisch oder französisch ge-

schrieben, portofrei vor dem 15. Juni 1835 an den Sécrétair der Akademie, Herrn Dupuch-Lapointe, rue de la Grande-Taupe Nr. 21 in Bordeaux, eingesandt sein. — Für das J. 1836 ist als Preisfrage folgender Gegenstand gewählt worden: „Giebt es primitive krankhafte Veränderungen der circulatorischen Säfte? (Blut u. Lymphe.) Wie unterscheiden sie sich von den secundären? Bestimmung der Natur dieser primitiven krankhaften Veränderungen, ihres Einflusses auf den Organismus vorzüglich in Bezug auf die Erzeugung u. Behandlung der Krankheiten." — Für die beste Beantwortung dieser Aufgabe ist eine goldene Medaille, 500 Franc's an Werth, ausgesetzt. Der Einsendungstermin ist unter denselben Bedingungen wie bei der für 1835 gegebenen Preisfrage, bis zum 15. Juni 1836.

Ueber das Medicinalwesen in England; aus den nachgelassenen Papieren des Prof. F. W. Becker in Berlin. Die Sorge für Bildung u. Prüfung der Medicinalpersonen u. für etwaige Handhabung der fast nur zum Schein bestehenden Medicinalpolizei ist in England einer Anzahl von Corporationen überlassen, die, zu verschiedenen Zeiten gegründet u. mit verschiedenen Berechtigungen versehen, durchaus kein zusammenhängendes Ganzes bilden. Diese Corporationen sind zuvörderst die Universitäten, nämlich in England: 1) Oxford u. 2) Cambridge; in Schottland: 3) Edinburgh, 4) Glasgow, 5) Aberdeen u. 6) St. Andrews; in Irland 7) Dublin. Sie haben sämmtlich die Befugniss, Doctoren der Medicin zu creiren; die Promotionsgesetze sind aber von der heterogensten Art. Nur in Edinburgh, Glasgow, Aberdeen u. Dublin wird die Medicin einigermassen vollständig gelehrt. Auf den engl. Universitäten werden kaum einige Gegenstände u. auch diese nur oberflächlich verhandelt. Bei der Verschiedenheit der Promotionsgesetze ist es natürlich, dass die Doctoren der verschiedenen Universitäten bei dem Publicum sowohl, als bei den Corporationen nicht alle in demselben Ansehen stehen. Die übrigen Medicinalcorporationen sind nun folgende: 8) das königl. Collegium der Aerzte, Royal College of Physicians; 9) das königl. Collegium der Wundärzte, Royal College of Surgeons; 10) die Apothekercorporation in London; 11) das königl. Collegium der Wundärzte in Edinburgh, u. 12) die Gesellschaft der Aerzte u. Wundärzte in Glasgow. Die Folge dieser Herrschaft der Corporationen ist ein verwickelter, den wissenschaftlichen Geist beengender, besonders aber die Wohlfahrt des Publicum beeinträchtigender Zustand des englischen Medicinalwesens u. die ersten Desiderata dieses Medicinalwesens sind folgende: 1) Einheit der Gesetzgebung u. Feststellung eines Gesetzes über Qualificationen, Rechte, Befugnisse u. Pflichten aller Classen des Heilpersonals, der Corporationen sowohl als der Individuen, statt der bisherigen, vom 16. Jahrhunderte bis jetzt erlassenen, die einzelnen medicinischen Corporationen betreffenden Parlamentsacten. 2) Einheit der Verwaltung des Medicinalwesens u. Aufstellung einer Behörde, die über Aufrechthaltung der Medicinalgesetze wacht u. nach Umständen Modificationen derselben vorschlägt. 3) Feststellung von allgemeinen Grundsätzen, welche sämmtliche Prüfungsbehörden anerkennen u. befolgen müssen. 4) Allmälige Umgestaltung der verkehrten Classification der Aerzte in eine bessere. Eine Einrichtung, die folgende 3 Classen anerkennt: gelehrte Mediker, die nicht Chirurgen sind, ungelehrte Chirurgen, die nicht Mediker sind u. ungelehrte Mediker (Apotheker), die nicht Chirurgen sind, kann nicht bleiben. Diese verkehrte Classification wird aber aufhören, wenn den gelehrten Medikern erlaubt wird, die höhere Chirurgie zu treiben; wenn von den ungelehrten Chirurgen auch medicinische u. von den Apothekern auch chirurgische Kenntnisse gefordert werden, u. wenn allen Medicinalpersonen der Rath, nicht die Arznei bezahlt wird. 5) Verbesserung des medicinischen Unterrichtswesens. 6) Reform im Elementarunterrichte u. in den bei uns sogenannten Gymnasialstudien. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 30.] *Kneschke.*

Etablissement orthophrénique. — Zwar nicht unmittelbar in den Bereich der Medicin gehörig, aber doch ihm nahe stehend ist diese erst im vergangenen Sommer begründete u. ihrem Zwecke nach einzige Anstalt. Deshalb u. weil ich bald nach ihrem Entstehen, von ihrem Gründer geführt, sie mit eigenen Augen kennen gelernt habe, scheint mir eine kurze Erzählung derselben in d. Bl. zweckmässig.

*Dr.* Felix Voisin, als Mitbegründer u. Mitdirector der musterhaft eingerichteten Privat-Irrenheilanstalt, so wie als Schriftsteller im Gebiete der Phrenologie rühmlich bekannt, benutzte besonders seine Anstellung als Arzt in der Abtheilung der Blödsinnigen u. unheilbaren Irren bei einer weibl. Versorgungsanstalt zu Paris, um die Erziehungsfähigkeit solcher Unglücklichen zu studiren u. hat auf dergleichen fortgesetzte Bemühungen gestützt die in Rede stehende Anstalt in dem Dorfe Issy, ¼ St. von Paris u. eben so weit von der genannten Privat-Irrenanstalt, wo er seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat, entfernt, gegründet. Sie ist für folgende Subjecte bestimmt: 1) für Kinder mit angeborenen schwachen Geisteskräften, die also zwischen den Idioten u. gewöhnl. Menschen in der Mitte stehen; 2) für Kinder, die wie andere geboren, aber im ersten Anfange eine verkehrte Erziehung erhalten haben; 3) für Kinder mit ausserordentlichen Anlagen, aber ohne Harmonie in denselben, so dass sie der erhabensten Tugenden u. der ärgsten Laster fähig sind; 4) für Kinder, von geisteskranken Eltern geboren, die also Neigung zu Geisteskrankheiten u. andere Nervenleiden haben. Alle solche Kinder sollen in dieser Anstalt, die für jetzt auf 15 eingerichtet ist, eine sehr sorgfältige Erziehung erhalten, um sie, so weit es möglich ist, zu nützlichen Menschen zu bilden. Der Gründer wird stets die Oberaufsicht darüber führen u. die einzelnen Kinder als Arzt u. Psycholog unaufhörlich beobachten. Sie ist freilich nur für Reiche, denn die monatl. Pension für ein Kind beträgt 3 — 400 Francs. Doch gelingt dieser erste Versuch, so werden andere Anstalten mit minder hohen Preisen entstehen. Die Lage des einzig für diese Anstalt bestimmten Hauses ist mitten in einem grossen Garten; die innere Einrichtung musterhaft. Eine gewisse Ostentation mag es sein, dass, obschon Voisin selbst Arzt ist u. täglich hieher kommt, er doch noch einen besondern Arzt für die Anstalt, der hier wohnt, hält. An Zöglingen waren bei meinem Besuche, 2 Monate nach der Gründung, erst zwei da. *Klose.*

Einweihung des neuen Spitals zu Santa Maria di Toledo in Neapel. Am 30. Mai 1834, dem Namenstage des Königs, wurde das neue Hospital eröffnet. Es fasst ungefähr 500 Betten. Das Local war ehedem eins der vier grossen Conservatorien der Musik der Hauptstadt, ist aber für seinen neuen Zweck passend verändert worden. Die Säle sind gross, hell, gut gelüftet u. anständig verziert. Die dazu gehörigen Wirthschaftslocale lassen nichts zu wünschen übrig. Oberarzt ist *Dr.* De Renzi. [Osserv. di Nap. 1. Jun. 1834.] *Güntz.*

Das Krankenhospital zu Allerheiligen in Breslau im Jahre 1832; vom M.-R. *Dr.* Ebers. Im Dec. 1831 brannte, wie bekannt, das Hauptgebäude der Anstalt ab u. an Fortbildung derselben wäre nicht zu denken gewesen, wenn nicht die Geschwister des verstorbenen Kaufmann Lösch eine Stiftung des letztern von 40,000 Rthlrn. dem Hospitale zugewendet hätten. Man entwarf nun den Plan des neuen Krankenhauses so, dass er sich nach den nun vorliegenden Entwürfen dreist dem besten an die Seite stellen konnte u. für unheilbare Kranke aller Art, für Sieche u. für abschreckende Kranke wäre sonach eine Anstalt geschaffen, die wieder in ihrer Art musterhaft genannt werden könnte. Um aber auch eine solche Anstalt ihrer innern Vervollkommnung näher zu bringen u. sie möglichst zu erweitern, wurde Alles, was nur die Umstände erlaubten, gethan. — Am Schlusse des Jahres 1831 verblieben in der Anstalt 232 Kranke, zu denen 1832 2729 neue kamen. Es wurden also ver-

pflegt 2961 Personen. Davon litten an inneren Krankheiten 2096, an äusseren dagegen 637. Von ersteren genasen 1517, erleichtert wurden 59, ungeheilt entliess man 87 u. gestorben sind 433. Von letzteren genasen 587, erleichtert wurden 14, 2 entwichen, 10 entliess man ungeheilt u. 24 starben. Ins J. 1833 gingen 228 Kranke über. Ausserdem erhielten im Hospitale auch Viele Rath u. Hülfe, die sich aus ihren Wohnungen nur zur Besorgung im Hospitale einfanden. Chirurgische Operationen kamen nur 13 vor. Die Sterblichkeit verhielt sich zu dem Abgange wie 1 zu 6 u. zur Gesammtzahl der Verpflegten wie 1 zu $6\frac{1}{2}$, nach Abzug aber der innerhalb der ersten Stunden nach der Aufnahme gestorbenen 93 Individuen zu dem Abgange wie 1 zu $7\frac{283}{364}$ u. zur Zahl der Verpflegten wie 1 zu $8\frac{42}{364}$. Unter die 2961 Verpflegten wurden vertheilt 82957 Portionen. Die Zahl der täglichen Portionen betrug $236\frac{311}{365}$. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 33.] *Kneschke.*

Ueber die in den Centralgefängnissen anzubringenden Verbesserungen; v. Lucas, Generalinspector der Gefängnisse. Es bezieht sich dieser Aufsatz insbesondre auf das Centralgefängniss in Limoges u. hat sonach blos örtliches Interesse. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 29. 1834.] *Schmidt.*

Der Weckapparat im Leichenhause zu Leipzig; vom Prof. J. Radius. Das Leichenhaus, zu dessen Einrichtung die letzte Pockenepidemie Veranlassung gab, liegt in der Mitte des Gottesackers u. besteht aus einem geräumigen heizbaren Saale u. einer durch eine Thüre u. ein Fenster mit ihm in Verbindung stehenden Stube für den Wächter. Dieser Einrichtung wurde ein Weckapparat, so wie das Nöthigste für den Fall des Wiedererwachens eines Scheintodten beigefügt. Der Wecker wurde unter Aufsicht des Hrn. Hof- und M.-R. Clarus von dem Rathsuhrmacher Zachariä gefertigt. Er besteht in einem 2armigen Hebel, der durch eine eiserne Stange an der Decke festgehalten wird. Der eine längere Arm ist mit einem verschiebbaren Gewichte (Balanceur) versehn, lässt sich also, je nachdem man dieses dem Stützpunkte nähert oder entfernt, mehr oder minder leicht heben durch ein Niederziehen des kurzen Arms. Er geht durch die Wand hindurch in eine in der Wächterstube angebrachte Weckuhr, in welcher er, in Ruhe stehend, auch den Wecker ruhig lässt, der aber sogleich in volle Thätigkeit tritt, wenn er sich etwas hob u. durch ein Fangzeug nun in dieser Hebung erhalten wird. Der kurze Arm des Hebels ist an seinem Ende mit einem aus Messing gearbeiteten, ihm an Länge ziemlich gleichen, hohlen cylindrischen Querbalken versehen, welcher an seiner untern Seite mit 20 runden Löchern zum Austritte von 20 seidenen Schnuren versehen ist. Der ganze Quercylinder ist von einer eisernen Spindel durchbohrt, über welche die Schnuren hinweggehen, die zur Anheftung an Finger u. Zehen dienen. Durch ein Paar an den Enden des Cylinders befindliche Schrauben lässt sich die Spindel an die innere Wand desselben fest andrücken, u. es werden dadurch die über sie hinweggehenden Fäden festgehalten. Solcher Fäden sind, wie bemerkt, 20, 10 für die Finger, 10 für die Zehen. An den Enden der Fäden für die Finger befinden sich konische, oben u. unten offene Kapseln aus Messingblech, welche der Dicke der Finger entsprechen, u., damit sie sich fester u. besser anfügen, auf der einen Seite einen Spalt haben. Für die Zehen hat man statt der Fingerhüte kleine Zangen gewählt, die wie Zuckerzangen geformt sind u. die Zehen sicherer halten als Fingerhüte. Am andern weniger lang herverhängenden Ende der Fäden sind kleine Kugeln befestigt, welche theils das Herausgleiten der Fäden verhindern, theils die langen Enden, an denen Finger oder Zehen befestigt wurden, in hinreichende Spannung versetzen. Sobald Finger u. Zehen mit dem Apparate in Verbindung sind, so wird schon eine kleine niederdrükkende Bewegung derselben das Ende des langen Arms um $\frac{1}{4}$ Zoll heben u. die Uhr in Thätigkeit setzen. Der Hebel ist von Eisen, rund u. gegen die Uhr hin wie ein Peitschenstock dünner werdend. Die Uhr selbst ist verschlossen, wird von aussen aufgezogen, schlägt in eigenthümlich unregelmässigem Zeitmaasse auf eine starke Glocke. Sollte der Wächter diess doch überhören, so ist er wenigstens nicht im Stande, sie wieder aufzuziehn, da er den Schlüssel nicht in Verwahrung hat. — Seit dem Erlöschen der Pockenepidemie, also seit Anfang 1834 ist kein Todter dem Leichenhause übergeben, der Weckapparat also noch gar nicht versucht worden. Widerwille der Bewohner Leipzigs gegen zu schnelle Trennung von ihren verstorbenen Angehörigen u. die schon längere Zeit bestehende Leichenschau erklären diess. R. hält die Leichenhäuser nicht für durchaus unentbehrlich, da 1) in mehreren sehr gut organisirten u. viel benutzten Leichenhäusern bis jetzt noch kein für todt Gehaltener wieder erwacht sei; 2) der zeitige Transport ins Leichenhaus ein schlummerndes Leben eher verlöschen als wieder erwecken könne, um so mehr, wenn man selbst in grösseren Städten sich mit einem, von manchen Stadttheilen vielleicht weit entfernten Leichenhause begnügt; 3) in den Städten, wo das Leichenhaus doch am ersten errichtet werden möchte, es an Aerzten nicht fehlt, welche den Tod constatiren können. Leichenkammern, um bei ansteckenden Krankheiten Verstorbene bis zum Begräbnisse aufzubewahren, sind von Leichenhäusern wohl zu unterscheiden. Der Wecker in Leipzig hat mit allen ähnlichen den Uebelstand gemein, dass nur durch einen Druck der Finger oder Zehen nach unten die Glocke gerührt wird; die entgegengesetzte aber nicht nur möglich, sondern auch leichter ist. [Clarus u. Radius Beiträge, Bd. I. Hft. 3.] *Neubert.*

Einbalsamirnng. Ein Berichterstatter des unterzeichneten Journals, ein Kunstverständiger u. glaubhafter Mann, giebt folgende Beschreibung eines Leichnams, welcher, nach Prof. Tranchina's Methode, zu Palermo einbalsamirt u. am 14. Mai 1834, im Beisein von etwa 500 achtbaren, besonders dazu geladenen Zeugen, im anatom. Saale der Universität besichtigt u. geöffnet worden war. — Seit der Einbalsamirung des Leichnams waren 2 Monate 4 Tage verflossen. Der Körper verbreitete durchaus keinen üblen Geruch u. bot äusserlich nichts Bemerkenswerthes, als eine kleine, $\frac{1}{2}''$ lange Schnittwunde am Halse, einige Vertrocknung des Gesichts, der äusseren Geschlechtstheile u. der Zehenspizzen dar. Letztere erschienen hart u. etwas gebräunt. Auch die Augäpfel waren vertrocknet u. zeigten eine dunkle, trübe, etwas runzlichte Hautplatte. Uebrigens war der Körper natürlich gefärbt u. so biegsam, wie ein lebendiger (?). — Bei Eröffnung der Schädeldecke drang wie bei nur Gestorbenen rothes u. flüssiges Blut hervor. Nach Wegnahme des Cranium sah man eine glänzende, äusserst weisse harte Hirnhaut. Unter dieser lagerte ein so wohlerhaltenes Gehirn, dass Niemand an den Leichenzustand denken konnte. Die Rindensubstanz war wie gewöhnlich grau, die Marksubstanz ganz weiss u. ihre Blutgefässe erschienen so deutlich, so roth u. so scharf begrenzt, dass sie ein Anatom eben so gut wie an einem frischen Körper zu demonstriren vermochte. — In der Brusthöhle stiess man auf vollkommen erhaltenes Herz u. Lungen. Diese Organe besassen nicht nur ihre natürl. Färbung u. Weichheit, sondern sie ergossen auch beim Durchschneiden so viel rothes flüssiges Blut, wie keineswegs in allen Körpern sich vorfindet. Die Organe der Bauchhöhle endlich, welche so schnell zu faulen pflegen, erschienen so wohl erhalten, wie im natürl. Zustande, weiss, in Serum gebadet, glänzend u. geruchlos, obwohl sie Faeces enthielten u. diese ihrer Natur nach die Zersetzung befördern mussten. Leber, Milz u. Nieren waren natürlich beschaffen, die Gallenblase halb voll Galle u. die Harnblase sehr weiss, auch mit einem Pfunde Urin versehen; sie stank nicht im geringsten. [Osserv. med. di Nap. 15. Jun. 1834.] *Güntz.*

Reinigung dunkelgewordener Augengläser. — Um beschmutzte Augengläser zu reinigen,

nehme man ein mit Weingeist benetztes altes weiches Stück Leinewand, dann ein solches, welches man vorher in geschlemmtes Kreidewasser getaucht und wieder abgetrocknet hat und wische sie damit ab. Der bei letzterer Behandlung darauf zurückbleibende Staub wird durch einen feinen Haarpinsel gehörig entfernt u. das Glas wird wieder ganz hell erscheinen. Sind jedoch die Gläser durch Einwirkung der Luft oder die Ausdünstung des Auges oxydirt worden, was sich wie ein mattweisses Pergament bemerken lässt, so hilft obiges Verfahren nichts, und es kann dieses Uebel nur dadurch entfernt werden, dass man das Glas umschleift, wenn es irgend die Stärke der Glasmasse erlaubt, demselben den gewünschten Focus zu geben. [Allgem. Anzeiger der Deutschen v. 24. Juli 1834.]

(*Friedreich.*)

Die Lithotritie ist, wie Devizes nach dem Asiatic. Register vom J. 1807 berichtet, schon vor langer Zeit, von einer Person an sich selbst ausgeführt worden. Nämlich der General-Major Cloude Martin hatte schon 15 Jahre lang an Stein u. Harngries gelitten. Er nahm nun einen, 1 Fuss langen feinen Stahldraht, und formte das eine Ende zu einer Feile um, führte denselben durch einen Katheter in die Blase ein, und wenn er den Stein erreicht hatte, so fuhr er mit dem Drahte langsam 4—5 Minuten lang, so lange er es vor Schmerzen aushalten konnte, auf und ab. Da er bemerkte, dass darauf mit dem Urine kleine Stückchen Stein abgingen, so fuhr er auf diese Weise fort, bis nach 12 Monaten der Stein vollkommen zerstört war. Nach einigen Jahren kehrte aber das Uebel zurück und endete im J. 1800 mit dem Tode. [Lond. med. Gaz. Vol. I. Jan. 18, 1834.]

(*Scheidhauer.*)

Selbstbewirkte Erdrosselung ohne Erhängung; mitgeth. von *Dr.* Behr in Bernburg. B. ward zu einem 14jähr. Mädchen gerufen, das im Sterben liegen sollte. Er fand sie im Bette ausgestreckt, mit blauem Gesichte, hervorgetriebenen Augen, erweiterten Pupillen, zwischen den Zähnen eingeklemmter Zunge und krampfhaft verschlossenen Händen, in denen sich die Enden eines seidenen Halstuches befanden, das dreimal um den Hals geschlungen u. mit den Händen festgezogen war. Das durch Essigwaschungen und Frottiren wieder zum Leben gebrachte Mädchen erzählte, dass sie sich vor Angst nicht zu lassen gewusst und das Tuch um den Hals geschlungen habe, um ruhiger zu werden. Da sie an den Vorboten der Menstruation, Leibschmerz und Verstopfung, litt, wurden ihr Klystire und das Extract. aloës aq. mit Aq. laurocer. längere Zeit verordnet u. mit dem gewünschten Erfolge, denn sie ward froh und gesund. Einen ganz ähnlichen Fall von Erdrosselung, durch Zusammenschnürung des Halses mit 2 Halsbinden ohne Schleifen hat Villeneuve berichtet (in der Sitzung der ärztl. Abth. d. Akademie d. Heilk. in Paris. Vergl. Hamb. Magazin 1827. 2. S. 335.) [Casper's Wochenschr. Nr. 10. 1834.]

(*Brachmann.*)

*Personalnotizen.*

Paris. *Dr.* Civiale ist von der hiesigen medicin. Akademie an die Stelle des verstorbenen Lallement zum Mitgliede ernannt worden.

Padua. Die hiesige Akademie der Wissenschaften u. Künste hat den prakt. Arzt *Dr.* von Vering in Wien zu ihrem correspondirenden Mitgliede ernannt.

Petersburg. Der Leibarzt des Kaiserl. Hofes, Staatsrath *Dr.* Emil Reinholdt, ist zum wirklichen Staatsrath ernannt worden. Der Ehrenleibarzt u. Staatsrath Marcus hat den St. Annenorden 2. Classe mit der kaiserl. Krone, u. der Doctor der Medicin u. Geburtshelfer von der 8. Classe, Gruber, den St. Wladimirorden 4. Classe erhalten.

Moskau. *Dr.* Schmidt, Arzt 1. Abtheilung, ist zum Prosector an der hiesigen Universität ernannt worden.

Wien. Der Secundair-Arzt am hiesigen Findelhause, *Dr.* Stephann, ist von der Oberlausitzer Gesellschaft der Wissenschaften in Görlitz zum Mitgliede ernannt worden.

Prag. *Dr.* J. Engel, Prof. der theoret. Chirurgie, hat die Lehrkanzel der theoret. Medicin für Wundärzte an hiesiger Universität erhalten.

München. Der königl. Leibarzt Obermed.-Rath *Dr.* Breslau hier ist zum geheimen Rath ernannt worden.

Tübingen. Der ausserordentliche Prof. der Medicin. *Dr.* Herm. Autenrieth ist zum ordentlichen Professor ernannt worden.

Mecklenburg-Schwerin. Dem *Dr. med.* Gustorff hier ist von Sr. Durchlaucht dem Grossherzoge der Charakter eines Medicinal-Rathes verliehen worden.

Berlin. Se. Maj. der König haben den Prof. *Dr.* Carstanjen zu Duisburg u. den prakt. Arzt *Dr.* Kortum in Stolberg bei Gelegenheit der Feier ihres 50jähr. Jubiläums den rothen Adlerorden 3. Classe zu verleihen geruht. — Ferner haben Se. Maj. dem Prof. *Dr.* Johannes Müller hier, für sein eingereichtes Handbuch der Physiologie, mit Uebersendung der grossen goldnen Medaille für Gelehrte u. Künstler huldreichst zu danken geruht. — Der Prof. *Dr.* Hecker ist zum correspondirenden Mitgliede der Académie de Médecine in Paris ernannt worden. — Zu ordentlichen Mitgliedern der hiesigen Hufeland'schen medicin.-chirurg. Gesellschaft sind im vergangenen Jahre ernannt worden: Med. Rath *Dr.* Nicolai, die *DD.* Henle, Mitscherlich u. Müller; als correspondirende Mitglieder: Staatsrath u. Leibarzt *Dr.* v. Rauch in Petersburg, Kreisphysikus *Dr.* Becker in Mühlhausen, Prof. *Dr.* Lauth in Strassburg, *Dr.* Steetz in Hamburg, *Dr.* Cramer in Cassel, die Prof. *DD.* Schönlein, v. Pommer u. *Dr.* Finsler in Zürich, Prof. *Dr.* van Escher in Brüssel, Präsident *Dr.* C. Fr. Bellingeri in Turin, die Regimentsärzte *DD.* Mauthner u. Eble in Wien, Prof. *Dr.* Jaeger in Stuttgart, Baron v. Alibert, die Prof. *DD.* Magendie, Velpeau, Lisfranc, Orfila u. Dubois, die *DD.* Biett, Double, Ségalas, Gaimard, Amussat, Guerin u. Malgaigne, so wie Madame Boivin — sämmtlich in Paris. — Dieselbe Gesellschaft hat an die Stelle des verstorbenen Geh. Raths *Dr.* Heim den General-Chirurgus Völtzke zum Censor, u. als Bibliothekar an die Stelle des Hofraths *Dr.* Hesse, der dieser Function freiwillig entsagte, den *Dr.* Bürger gewählt.

Königsberg. Der Hofrath *Dr.* Rathke in Dorpat ist mittelst Allerhöchster Cabinetsordre von 1. d. Mon. zum ordentlichen Prof. der Anatomie u. Zoologie in der medicin. Facultät hiesiger Universität ernannt worden.

Düsseldorf. Der hiesige Regimentsarzt *Dr.* Richter ist zum correspondirenden Mitgliede der Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde in Brüssel ernannt worden.

Todesanzeigen. Strassburg. Die hiesige medicin. Facultät hat durch den Tod des Prof. J. F. Lobstein einen bedeutenden Verlust erlitten.

Berlin. Der hiesige prakt. Arzt *Dr.* Julius Meyer, 27 J. alt, ist gestorben.

Halberstadt. Hier starb der prakt. Arzt und Wundarzt, *Dr.* Max. Niemeyer, vormaliger Ober-Landesgerichts-Assessor.

Dessau. Am 11. März früh nach 1 Uhr starb hier der Königl. Preuss. Hofrath u. Herzogl. Anhalt Dessauische Hofmedicus, Medicinalrath *Dr.* Bandelow an einer Lungenlähmung im 69. Jahre seines thätigen Lebens.

Ferner starben: *Dr.* Meyer u. *Dr.* Walde zu Grossglogau, *Dr.* Naschold zu Neckar-Thailfingen, *Dr.* Linges zu Zons, *Dr.* de Blois zu Wipperfürth u. Prof. *Dr.* Bernstein zu Neuwied.

# JAHRBÜCHER

der

n- und ausländischen gesammten Medicin.

VI. 1835. № 3.

## Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

### I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

Resultate u. Bemerkungen der r medicin. Facultät über die bei ben auf Belangen der dortigen ntweinbrenner untersuchten tweine, u. über die Zulässigkeit innter Geräthe bei der Brannt- rzeugung. Als Ergebniss ihrer Unter- glaubt besagte Facultät Folgendes aufstel- ürfen: Ungeachtet in gewissen Fällen der rnen Geräthen bereitete Branntwein aller- n wenig kupferhaltig sein kann, so kann ch wie vor die Darstellung desselben aus Geräthen gestattet werden, wenn nur auf all nöthige Reinhaltung dieser Geräthe ge- ird; u. wenn gleich Kühlröhre von blossem llerdings gut sind, so sind sie doch über- Die Verzinnung hingegen ist schlechter- cht als Mittel anzusehen, die Verunreini- it Kupfer zu verhüten, abgesehen davon, Ausführung ausserordentlichen Schwierig- z. B. wegen der Unmöglichkeit, Röhren gut nnen, wegen der Bleihaltigkeit des Zinnes, ellen Abnutzung der Verzinnung u. a.) un- n ist; sie ist daher gänzl. unnöthig. [Med. Jahrbb. Bd. VI. St. 4. 1834.] (*E. Kuehn.*)

Die Wirksamkeit des Eisen- ydrats gegen Arsenikvergiftung ris durch die von Soubeiran, Miquel, u. Lesueur angestellten Versuche ganz Veise bestätigt worden, wie Bunsen u. old (Jahrbb. B. III. S. 238) sie angegeben [Journ. de Chim. méd. Janv. 1835.] (*Schmidt.*)

Ueber blassrothe Niederschläge ne; von R. H. Brett u. Golding Bird. gnügen uns, mit Weglassung der gegen gerichteten Bemerkungen u. der darauf er- Erwiederungen in Lond. med. Gaz. Vol. g. 2 u. 23, 1834, die Versuche der Vff. eilen.] Im Urine von Kranken, die an Fie- anchen organ. Krankh. leiden, finden sich rothe (pink) Niederschläge. Es fragt sich wie diese zusammengesetzt sind, u. 2) wie r färbende Bestandtheil von purpursaurem iak unterscheidet. Ungefähr 50 Gr. solchen chlags wurden mit Alkohol 0,833 sp. G. so lange gekocht, bis der unauflösliche Rückstand nur noch ganz schwach gefärbt war. Die weingei- stige Auflösung lieferte durch Abrauchen einen blassrothen Rückstand, der a) in verdünnter Sal- petersäure sich zu einer farblosen Flüssigkeit auf- löste, die durch sorgfältige Abrauchung eine blass- rothe Farbe annahm, welche Farbe durch Ammo- niakdämpfe sehr erhöht wurde; b) Digestion mit einer kalten Auflösung von Aetzkali entwickelte Ammoniak; c) durch Erhitzung in einem schwach rothglühenden bedeckten Platinatiegel bildete sich ein schwaches, in Wasser auflösliches, aber weder durch salpeters. Silber, noch durch Chlorbaryum praecipitirbares, noch auch mit Aetzkali Ammo- niak entwickelndes Sublimat; bei grösserer Hitze blieb als Asche ein weisses Pulver zurück, das alkalisch reagirte, sich in Wasser auflöste u. die Löthrohrflamme gelb färbte. Der in Alkohol un- auflösliche Theil wurde mit wiederholten Portio- nen destill. Wassers gekocht; das Ganze filtrirt, durch Abrauchen concentrirt, worauf a) Salzsäure nach kurzer Zeit einen weissen krystallin. Nieder- schlag, b) klees. Ammoniak einen weissen Nieder- schlag bildete, c) kaust. Kali Ammoniak entwik- kelte, aber nichts präcipitirte, d) salpeters. Silber einen in Salpetersäure unauflöslichen Niederschlag, e) Chlorbaryum eine blosse Opalescenz bewirkte; f) aus dem durch Abrauchen der Auflösung erhal- tenen Rückstande ward durch schwache Rothglüh- hitze ein weisses, in Wasser auflösliches Sublimat erhalten, das mit kaust. Kali Ammoniak u. mit salpeters. Silber einen weissen Niederschlag gab; g) der Rückstand vom vorigen Versuche, noch stärker erhitzt, gab eine weisse Asche, die in Wasser sich auflöste, stark alkalisch reagirte, mit Säuren aufbrauste, u. nach vorgängiger Concen- tration u. Neutralisation mittels 1—2 Tropf. Salz- säure mit Chlorplatin und Alkohol kein Präcipitat absetzte. Der in Wasser u. Alkohol auflösliche Theil löste sich durch Kochen in aufgelösten bo- raxs. Natron ziemlich vollständig auf, u. wurde sodann, als man einen Strom kohlens. Gas durch- steigen liess, zuerst opalescirend, u. setzte sodann einen weichen gallertartigen Niederschlag ab, der durch Behandlung mit verdünnter Salpetersäure eine blassrothe Färbung bekam. Der in Alkohol auflös-

liche Theil scheint daher aus harns. Ammoniak, harns. Natron u. Färbestoff; ferner der in Wasser auflösliche Theil aus salzs. Ammoniak, aus harns. Ammoniak, Kalk u. Natron, so wie aus einer Spur eines schwefels. Salzes; endlich der in Wasser u. Alkohol auflösliche Theil aus freier Harnsäure nebst etwas Phosphorsäure, an eine Erde gebunden, u. thier. Materie zu bestehen. Was nun den Unterschied zwischen A. dem in Alkohol auflöslichen Färbestoff u. B. dem purpurs. Ammoniak betrifft, so bewirkt Schwefelsäure in A. bei Siedehitze eine geringe Verminderung der Farbe, in der Kälte keine Veränderung; in B. vollkommene Zerstörung der Farbe; Aetzkaliauflösung in A. eine grünlich-braune Auflösung; in B. purpurne oder Lilafarbe, die durch Hitze vollkommen verschwindet; concentrirte Salzsäure in A. bei Siedehitze einige Verminderung der Farbe; in der Kälte aber keine Veränderung; in B. Verschwinden der Farbe auch bei Kälte; Aetzammoniakauflösung in A. eine grünlich-gelbe Färbung, in B. eine stärkere rothe Färbung, die bei gelindem Abrauchen nicht vergeht; aufgelöstes kohlens. Kali in A. eine gelbe Auflösung ohne deutliche grüne Färbung, in B. ein tieferes Roth, das nur bei Anwendung von Hitze purpurn wird; Chlorzinnauflösung in A. selbst in der Siedehitze keine Zerstörung der Farbe, in B. selbst in der Kälte Verschwinden der Farbe; heisse Essigsäure in A. kein, in B. vollständiges Verschwinden der Farbe. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Jul. 26. 1834.] (*Scheidhauer.*)

236. **Ein Fall von gefärbter Hautausdünstung.** Gegen Ende Nov. 1831 kam eine an Anasarca leidende Frau in das Spital zu Löwen. Nach mehrtäg. Anwendung von Diuret. legte man ein Vesicator auf jede Wade, welches man unterhielt u. regelmässig 2mal täglich mit Ungt. perpet. verband. Nach einigen Tagen bemerkte man, dass die aus der aufgezogenen Stelle am linken Beine ausschwitzende Flüssigkeit stark blau gefärbt war, welche Erscheinung wenige Tage darauf auch am rechten Beine bemerkt ward. Bei der Untersuchung dieser Flüssigkeit fand man keine Spur von Blausäure darin. Sie war himmelblau, etwas specifisch schwerer als Wasser, von widrigem Geruche u. urinösem Geschmacke. Der Luft u. dem Lichte ausgesetzt ward sie blassgrün; im Wasser war sie sehr auflöslich. Wegen des in ihr befindlichen freien Ammoniaks reagirte sie alkalisch. Langsam verdunstet setzte sie einen flockigen Stoff ab u. hinterliess einen dunkelgrünen Rückstand. Das Chlor zerstörte sogleich ihre Farbe u. ihren Geruch. Säuren rötheten die Flüssigkeit, Alkalien gaben ihr die natürl. Farbe wieder. [Observat. méd. belge. Juillet 1834.] (*Scholl.*)

## II. Anatomie und Physiologie.

237. *Dr.* L. **Desvignes. Allgemeine Anatomie des Nervensystems.** Der Vf. führt den Bau aller Organe des menschl. Körpers auf 3 Grundformen zurück, auf das Bläschengewebe (Tela vesicularis), welches von einzelnen getrennten Körperchen gebildet wird; das häutige Gewebe (Tela membranacea), wo jene Körperchen unregelmässig unter einander vereinigt sind, u. das Fasergewebe (Tela fibrosa), wo jene Vereinigung in regelmässigen Reihen der Länge nach geschieht. Alle 3 Grundformen findet man in den einzelnen Theilen des Nervensystems wieder. Die graue Substanz des grossen u. kleinen Gehirns, der Nerv. optic. u. auditorius bestehen ganz aus Bläschengewebe. Die weisse Gehirnsubstanz u. die Bündel des Rückenmarks bestehen aus Faserbläschengewebe. Sie werden nämlich von sehr weichen u. kurzen Fäserchen gebildet, welche in einer Richtung neben einander liegen, aber durch Nervenbläschengewebe von einander getrennt sind. Im Rückenmarke sind diese Fäserchen nur etwas länger u. consistenter u. die sie verbindende Bläschensubstanz ist in geringerer Menge vorhanden. Die Retina besteht nicht aus 2 Lagen, wie mehrere Anatomen annehmen, näml. einer markigen u. einer häutigen, die den Canal. Petiti bilden sollen, sondern man bemerkt unter dem Mikroskop, dass die Bläschengeweblage nach dem Centrum der Retina hin sehr zusammengedrängt u. hautartig ist, dass nach dem Rande zu die Bläschen immer mehr vereinzelt sind u. dass sie am Rande sich mit der Membr. Ruyschii verschmelzen u. ihre Farbe verlieren. — In den Gehirnkammern hat der Vf. keine besondere Haut entdecken können; das Bläschengewebe ist da sehr zusammengedrängt u. sogar hautartig, namentlich auf den Corp. striat. Das vorhandene Serum mag die Annahme von Gegenwart der Arachnoidea in denselben veranlasst haben; diese Abscheidung geht jedoch von der Pia mater aus. — Bemerkenswerth ist es, dass jeder Einschnitt in das Gehirn eine der Wände so glatt lässt, als wären sie mit einer serösen Haut bedeckt. Die Rindensubstanz des grossen u. kleinen Gehirns zeigt an ihrer Oberfläche auch eine deutlich sichtbare Verdichtung der Bläschensubstanz. In den Spinalganglien u. in den Ganglien des Nerv. sympath. maxim. ist das Gewebe deutlich membranös u. durchaus gleichartig, gleich dem Eiweiss. — Die Nerven bestehen aus frei u. isolirt daliegenden Bündeln Fasergewebe, welche von einer besondern Haut umgeben sind. An den Theilungsstellen der Nerven findet man Bläschengewebe, aus welchem Fäserchen hervortreten, welche sich zu Bündeln bilden u. sich in die Nervenzweige fortsetzen. Auch da, wo 2 Nerven anastomosiren, findet sich Bläschengewebe. Merkwürdig ist die Zickzackform, welche sich in gewissen Nerven vorfindet; diese Form verändert sich jedoch je nach dem Grade der Spannung des Nerven. Ihr Zweck ist, eine Verlängerung des Nerven zuzulassen, ohne in seiner Textur

etwas zu verändern; daher man diese Einrichtung bei den Zerrungen ausgesetzten Nerven findet, wie in Nerven, welche in schiefer Richtung zu den Muskeln laufen, u. in den Nerven der Bauchwände, am meisten aber in den Nervenzweigen, welche quer über den Arm von einem Nerven zu dem andern hinlaufen. — Der Ursprung der Nerven in den Organen ist bis jetzt unbekannt. — Die Nerven gehen in den Ganglien in membranöses Gewebe über. — Da die Sehnerven dem Vf. zufolge in ihrem ganzem Verlaufe aus Bläschengewebe bestehen ohne eine Spur von Fäserchen, so kann nach seiner Meinung von einer wahren Durchkreuzung der Nervensubstanz in ihnen nicht die Rede sein. [Observat. méd. belge, Août 1835.] (*Scholl.*)

238. Ueber die Originalität von C. Bell's Entdeckungen der Functionen der einzelnen Theile des Nervensystems. 1) Alex. Shaw beweist die Grundlosigkeit der Behauptung, die im Edinb. med. and surg. Journ. aufgestellt worden ist, dass Bell's Entdekkungen schon früher von Bellingeri in seiner Inaugural-Dissertation vorgetragen worden seien, während doch die Ansichten desselben denjenigen von Bell in vieler Hinsicht gerade entgegengesetzt seien. Dagegen macht 2) Jos. Swan darauf aufmerksam, dass die Grundzüge der Lehre von den Functionen der einzelnen Hirnnerven schon in Willis' Anatom. and Physiolog. Treatises on the Brain and Nerves dargelegt u. auch von Van Swieten in dem Commentare zu Boerhaave's 1057. Aphorismus erwähnt worden seien. Endlich nimmt 3) G. Negri wiederum die Parthei Bellingeri's, u. sucht die Verdienste, welche sich dieser vor Bell um die Lehre von den Nervenfunctionen erworben hat, durch Citation einzelner Stellen aus der oben genannten Dissertation desselben darzulegen. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV, 1834. Jul. 19. Aug. 23.] (*Scheidhauer.*)

239. Ueber Muskel, Nerve u. Empfindung; von Dav. Badham. [Ein höchst oberflächliches Raisonnement über die Fähigkeit der unteren Thierclassen, zu empfinden. [Ebendas. Aug. 16.] (*Scheidhauer.*)

240. Ueber das Gewebe der Tunica dartos u. Vergleichung desselben mit anderen Geweben; von *Dr.* Hermann Jordan. Um zu entscheiden, ob das Gewebe der T. dartos dem Zell- oder Muskelgewebe angehöre, worüber bisher die Meinungen schwankten, hat der Vf. vielfache Untersuchungen angestellt. — Mikroskop. Untersuchung der T. dartos. Die Bündel, aus denen die T. dartos besteht, lassen sich in äusserst feine elast. Fasern aus einander ziehen. Diese Primitivfasern erscheinen unter dem zusammengesetzten Mikroskope als ihrer ganzen Länge nach gleich dicke, geschlängelte, durchsichtige Cylinder, deren Durchmesser, nach den vom Vf. angestellten mikrometr. Untersuchungen, zwischen 0,0005 bis 0,0009 einer englischen Linie variirt u. im Mittel 0,0007 E.''' beträgt. Durch das zur Darstellung der Primitivfasern unvermeidliche Zerren verlieren dieselben oft den ihnen eigenthüml. Schwung u. nehmen eine gerade Richtung an. — Chem. Untersuchung der T. dartos. Eine Portion dieses Gewebes, fein zerschnitten, wurde mit Essigsäure, hierauf mit etwas Wasser übergossen u. so einige Stunden stehen gelassen; auf nachheriges Zugiessen von Eisencyankalium entstand weder ein Niederschlag, noch eine Trübung. Eine andre Portion der T. dartos wurde durch 3stünd. Kochen mit Wasser zum Theil in Leim umgeändert. — Physiolog. Eigenschaften der T. dartos. Diese Haut ist im hohen Grade contractil. Der allgemein bekannte Reiz für ihre Zusammenziehung ist die Kälte, wogegen sie in der Wärme erschlafft; Galvanismus wirkt nicht auf sie. Die Folge ihrer Zusammenziehung ist, dass sich die mit ihr fest verbundene äussere Haut des Hodensackes in die präformirten Falten legt, und dass beide Häute die Hoden fest umschliessen u. das schlaffe u. nachtheilige Herunterhängen derselben verhüten. An dem Anziehen der Hoden gegen den Bauchring hat die T. dartos keinen Antheil, sondern dasselbe wird durch den Cremaster bewirkt. — Vom Zellgewebe. Nach den Untersuch. des Vf. sind die Elementartheile des Zellgewebes durchsichtige, wasserhelle, leicht geschlängelte, durch Zerren gerade streckbare, äusserst feine, ihrer ganzen Länge nach gleich dicke (nicht aus Kügelchen bestehende) Fäden. Durch mikrometr. Messungen fand er ihren Durchmesser zwischen 0,0005 und 0,0009 einer engl. Linie variirend, in der Mehrzahl gleich 0,0007. Die Primitivfasern des Zellgewebes vereinigen sich auf 2fache Weise, entweder nämlich liegen ihrer viele beisammen u. bilden secundäre Fasern, die sich mannigfaltig durchkreuzen, u. so ein bald loseres bald dichteres verworren netzförmiges Gewebe zusammensetzen; oder sämmtliche Primitivfasern durchkreuzen sich u. bilden sehr dichte u. sehr feine Blättchen. Diess sind die Fasern u. Blättchen, welche Haller u. Bichat beschrieben haben. In chem. Hinsicht ist das Zellgewebe bekanntlich in kaltem Wasser unauflöslich u. durch das Kochen wird es in Leim umgewandelt. — Vom Muskelgewebe. Diejenigen Theile, zu welchen man bei der mikroskop. Untersuch. der Muskeln leicht gelangt, sind die, welche Fontana Primitivbündel, Prevost u. Dumas secundäre Muskelfasern genannt haben. In diesen zeigen sich breitere hellere u. feine dunkelere Querstreifen. Die ersteren sind mit Recht für die an einander liegenden Kügelchen der in einem Bündel enthaltenen Primitivfasern erkannt worden; die dunkleren Querstreifen scheinen dem Vf. eine rein optische Erscheinung zu sein u., so wie die Längenstreifen, die man bei genauer Untersuchung ebenfalls sieht, durch die gegenseitige Beschattung der benachbarten Kügelchen zu entstehen, während diese bei ihrer von oben u. unten statt findenden Beleuchtung an ihren oberen Segmenten hell erscheinen müssen. In chem. Hinsicht besteht der

wesentliche Theil des Muskelgewebes aus Faserstoff. Der Faserstoff schwillt mit der Essigsäure auf u. gelatinisirt; wird hierauf Wasser zugegossen, so löst er sich gänzlich in demselben auf. Giesst man zu dem aufgelösten Faserstoffe eine Auflösung von gewöhnl. Cyaneisenkalium, so entsteht ein weisser Niederschlag. — Vergleicht man nun die T. dartos mit dem Muskelgewebe, so findet sich zwischen beiden eine gänzliche Verschiedenheit in ihren Elementartheilen u. in ihrer chem. Constitution, so wie in ihren Lebenseigenschaften. Das fleischfarbige Ansehn einer recht ausgebildeten T. dartos ist Folge des Reichthums an Blutgefässen. Dagegen stimmt die T. dartos mit dem Zellgewebe in der Beschaffenheit u. Dicke der Primitivfasern, in ihrer chem. Constitution, in ihren Lebenseigenschaften u. in krankhaften Veränderungen vollkommen überein, u. nur in der Aggregation der Primitivfasern u. in der innigen Verbindung der Bündel mit der Haut u. der dadurch begründeten Faltung dieser liegt eine Verschiedenheit. Eine Umbildung, Emporbildung des Zellstoffs zum Muskel ist eben so undenkbar, wie eine Umänderung der Gelatina in Faserstoff u. eines Cylinders in eine Kugel. [Müller's Archiv, H. V. 1834.] (*Schmidt.*)

241. Mikroskop. Untersuchung des Sehnengewebes; von *Dr.* Herm. Jordan. Die Elementartheile des Sehnengewebes sind gleichförmige, lange, feine, regelmässig geschlängelte, cylindrische Fäden, deren Durchmesser nach wiederholten Messungen des Vf. 0,0007 engl. Lin. beträgt. (Krause hat sie beträchtlich dicker gefunden.) Die Primitivfasern liegen zu vielen parallel neben einander u. werden durch Zellgewebe zu Primitivbündeln, diese zu stärkeren Bündeln vereinigt. Die feinsten Sehnenbündel erscheinen unter dem Mikroskop ziemlich regelmässig wellenförmig gebogen, u. zwar kommt ihnen diese Biegung an sich zu, u. nicht etwa in Folge von Muskelaction, wie die Untersuchung der Dura mater u. des Periosteum beweist. Die einzelnen Sehnenbündel liegen entweder parallel neben einander, wie in den Sehnen der Muskeln; oder sie durchkreuzen sich, anastomosiren u. trennen sich auf vielfache Weise, wie in der Dura mater u. a. [Ebendas.] (*Schmidt.*)

242. Ueber die Anatomie u. Physiologie der Anhänge des Fötus; von F. Bouisson. (Eine im Journ. de Montpellier, T. I. L. 8, 11 u. 12 u. T. II. L. 6. aufgenommene Abhandlung, die einen von der Soc. chir. d'émulat. im J. 1833 ausgesetzten Preis erhalten hat.) Da Vf. keine eigenen Untersuchungen über diesen Gegenstand angestellt hat, sondern nur das Bekannte bringt, was bereits R. Froriep in einem Aufsatze gut zusammengestellt hat, so verweisen wir auf diesen. [Siehe Jahrbb. B. IV. S. 132.] (*Schmidt.*)

343. Selbstmord nach vollzogenem Beischlafe; von Thos. Rob. Tatham. Eine junge wohlgebildete Frau, die man Abends mit einem jungen Manne an einem Kanale hatte gehen sehen, ward am folgenden Morgen daselbst ertrunken gefunden. Bei der gerichtlich angeordneten Untersuchung fand man keine Spur einer erlittenen Gewaltthätigkeit, noch äusserliche Zeichen einer Schwangerschaft, die Brüste natürlich, die Areola von heller Färbung; das Hymen frisch eingerissen, mit gezackten Rändern; in der Scheide hatte sich etwas blutiges Wasser verhalten; das Hemde zeigte vorn u. hinten Blutflecken; die Eingeweide der Brust- u. Bauchhöhle gesund. Die Gebärmutter nebst den anhängenden Theilen nicht länger, als im jungfräulichen Zustande, aber, so wie die Eierstöcke u. breiten Mutterbänder, ungewöhnlich gefässreich; letztere waren (wie wenigstens in dem aufbewahrten Präparate zu sehen ist) nicht contrahirt, u. daher die Eierstöcke dem Uterus nicht genähert. Die linke Fallop. Röhre enthielt in grosser Menge eine milchige Flüssigkeit, ähnlich dem dickeren Theile des Samens, aber ohne eigenthüml. Geruch, der vielleicht durch den Fleischgeruch verdeckt war; der Kanal schien an der einen Stelle zusammengezogen zu sein, u. bot nach vollständiger Eröffnung die Erscheinung eines Eies dar, das mitten auf dem Wege nach dem Uterus begriffen war; beide Fallop. Röhren waren sehr gefässreich, von lebhaft rother Farbe; die gefranzten Ränder etwas nach innen gedreht; die rechte Röhre leer. Der Uterus enthielt einen dicken Schleim, der aus jener milchigen, mit Blut gefärbten Flüssigkeit zu bestehen schien; die Schleimhaut war stark geröthet, aber nicht von der eigenthümlichen arteriellen Röthe. Der linke Eierstock zeigte 2 deutliche, neu gebildete, gelbe Körper, u. einige andere auf der Oberfläche vorstehende Eier. [Lond. med. and surg. Journ. 23. Aug. 1834. Nr. 134.]

(*Scheidhauer.*)

244. Morren, über den Einfluss des zusammengesetzten Lichtes rücksichtlich seiner Stärke u. Klarheit auf die Entwicklung organisirter Wesen. Aus den verschiedenen von dem Vf. über diesen Gegenstand angestellten Beobachtungen geht hervor, dass es sowohl hinsichtlich der Stärke, als der Klarheit des Lichtes, welches auf irgend eine Wassermenge, worin organisirte Wesen sich entwickeln u. fortbestehen können, einen letzten Grad gebe, über welchen hinaus eine Entwicklung organ. Wesen nicht weiter statt finden kann. Dieser Terminus minimus ist jedoch rücksichtlich der Entwicklung von Vegetabilien niedriger zu stellen, als bei der Entwicklung thier. Wesen. Ein geringerer Grad von Stärke oder Klarheit des einwirkenden Lichtes wird durch längere Dauer der Einwirkung des Lichtes einigermassen compensirt. Werden organisirte Stoffe zur Maceration in das Wasser gelegt, so beschleunigen u. vermehren diese die Entwicklung organ. Wesen. Letztere kann sogar ohne Einwirkung des Lichtes erfolgen, wenn die in dem Wasser der Maceration unterworfenen Stoffe thier. Gewebe sind. Uebrigens werden auf diese Art nur solche Pflanzen u. Thiere entwickelt, welche die niedrigsten Stufen in der

ılge organ. Wesen einnehmen. [Obser-
:d. belge. Juillet et Août 1834.] (*Scholl.*)

Ueber die Retina im Auge der ıfische; von *Dr.* Gottsche in Copen- Nach den Untersuchungen des Vf. sind 3 ı der Retina der Grätenfische anzunehmen, erste, die wirkliche Ausstrahlung des Seh- eine zweite mehr rigide u. eine äussere In frischem Zustande lässt sich die Retina ur in 2 Theile trennen, nämlich in die Fa- icht (die innerste, welche der Vf. ɜnhaut nennt) u. eine unterliegende , die dem Auge glatt erscheint. Legt man Auge in Branntwein, so lässt sich die zweite :derum in zwei zerlegen, eine stärkere (die innere, gleichsam fibröse) und eine : äussere, in welche letztere Gefässe aus roidea überzutreten scheinen. Demnach die Retina im Auge der Grätenfische aus en, welche von innen nach aussen gerech- ɜnde wären: 1) die Strahlenhaut, 2) die ıröse Haut, 3) die breiige Haut. [Müller's 1. V. 1834.]

Ueber die Zeugungsorgane der eden u. ihre Stellung im Syste- n Prof. Rudolph Wagner in Erlangen. giebt nach vielfachen Untersuchungen eine Beschreibung u. Abbildung der Zeugungs- der Anatifa laevis, aus denen hervorgeht, e Thiere Zwitter sind, denn bei allen un- ɜn Thieren fand er einen Hoden u. einen ι, bei vielen aber fehlten die Eierplatten; darf es noch der Auffindung von Samen- n in dem als Hoden gedeuteten Organe, um um völlig sicher zu sein. Was nun die Stel- ser Thiere im Systeme betrifft, so möchte /f. vor der Hand, bis vielleicht das Gefäss- ɜntscheidet, immer noch als intermediäre wischen Weich- u. Gliederthiere, aber den näher verwandt, stellen. [Ebendas.]

(*Schmidt.*)

. Ueber das universelle Leben; f. Ribes in Montpellier. Der Erdball ngeheurer Körper, der sich stufenweise ent- hat, welcher unaufhörlich die Erscheinun- s progressiven Lebens mittels seiner ıml. Thätigkeit u. der Thätigkeit des uni- len Systems, wovon er ein Element geäussert hat u. noch äussert. Die Erde l. h., sie ist eine Vereinigung von Körpern, nonisch verbunden sind, obschon sie eine rte Existenz haben; u. die Wissenschaft balls ist eine auf allgemeine u. specielle, heits- u. Verschiedenheits-Thatsachen ge- : Physiologie. Von seinem Erscheinen an nseren Zeiten bildet die Evolution der Le- s deren Combination unser Planet besteht, laufende aufwärts steigende Reihe von Er- ıgen, in welcher man Abtheilungen, die ltern entsprechen, bemerken kann. Diese ı verlaufen langsam u. bieten eine Folge von Umwandlungen dar, welche aus dem Erdballe ein immer gleiches u. immer neues Wesen machen. Die Erde besitzt von ihrem Ursprunge an die Vermögen, die sie mit einer steigenden Kraft u. Fruchtbarkeit in Thätigkeit setzt. Die belebte Attraction, die ihr Leben ausmacht u. ihre Theile mit einander u. mit dem Universum verbindet, ist in allen Momenten ihres Daseins eine zu gleicher Zeit mineralische, vegetabilische u. animalische; allein sie erweitert sich ununterbrochen u. ihre 3fache Natur vervollkommnet sich unaufhörlich. In ihrer niedrigsten Daseinsweise, so lange sie sich noch sowohl ihrer Zusammensetzung, als der Anordnung ihrer Theile nach in dem einfachsten Zustande befindet, ist die Erde hauptsächlich mineralisch. Hierauf specialisirt sie sich in dieser doppelten Hinsicht durch nach u. nach immer zahlreichere, reichere u. schönere vegetabil. u. animal. Erzeugnisse, die aus ihrem Schoosse hervorgehen, immer mehr; endlich erscheint ein Tag, wo sie ihr Leben durch Specialisationen ihres Wesens u. Erscheinungen von einem vollkommneren Range u. Charakter, durch das Erscheinen der Menschenfamilie ausspricht. Diese letztere Phase ihrer Entwickelung enthält die früheren, übertrifft sie aber; sie bietet deutlich geschiedene Zeiträume dar, welche die auf einander folgenden Lebensalter des Erdballs u. die Perioden des Menschenlebens sind. Wenn diese letzte Entwickelung zum Gipfel ihres Daseins führen soll, so sind die der Erscheinung der Humanität vorausgegangenen Zeiten als ihr Fötalleben anzusehen, während die Fortsetzung des aufwärts steigenden Ganges des Erdenlebens uns ihre Kindheit, ihre Jugend u. ihre Mannbarkeit zeigen. Muss nun die Menschenspecies die Stufen einer abwärts führenden Leiter hinabsteigen? Muss sie ihrem Untergange entgegengehen u. sterben? Nein! denn Alles lebt... Und wenn die Erde aufhörte, ihre Activität durch die Menschenspecies zu offenbaren, so geschähe diess nur, um sich zu einer neuen Existenz zu erheben u. ihr Leben noch vollkommener zu specialisiren. [Journ. de Montpellier, T. I. L. 1, 3, 5, 7. 1834.]

(*Schmidt.*)

248. Ueber das erste Athmen; von *Dr.* Ferd. Kindt in Kiel. Nachdem Vf. sich bemüht hat darzuthun, dass die Erklärungen der Neueren über diesen Gegenstand nicht genügen können, so stellt er die nicht unwahrscheinliche Meinung auf: dass das erste Einathmen, namentlich da, wo das Gehirn fehlt, in der reflectirenden Function, (welche neuerlich besonders Marshal Hall berücksichtigt hat, [s. Jahrbb. B. II. S. 136,]) seinen Grund habe, denn was Joh. Müller in Bezug auf die Schleimhäute erwiesen hat, dass nämlich örtl. Reize auf alle mit Schleimhäuten versehene Theile das System der Athmungsnerven in krankhafte Thätigkeit zur Erzeugung convulsiv. Bewegungen setzen können, das lässt sich auch in Bezug auf die äussere Haut behaupten. Auch Reize, welche die äussere Haut treffen, können die Reflexion der Reizung auf die Ath-

mungsnerven zur Folge haben. Diess geht aus folgenden Punkten hervor: 1) Reizung der Hautnerven durch Kitzeln modificirt die Athmungsbewegungen u. bewirkt Lachen. 2) Kälte, welche auf die äussere Haut einwirkt, bewirkt unwillkürl. abgebrochene Inspirationen. 3) Kinder, welche scheintodt zur Welt kommen, erweckt man durch einige leichte Schläge, also durch Reizung der Hautnerven. 4) Körperlicher Schmerz überhaupt u. derjenige, welcher aus der Haut entspringt, insbesondere, bewirkt bei Sensibeln Weinen, zugleich auch ein convulsiv. Lachen. Hiermit verwandt ist wohl die heftige Angst, welche bei Verbrennung grosser Hautstrecken erfolgt. 5) Liesse sich vielleicht auch die oft sehr schnelle Wirkung der Hautreize bei asthmat. Beschwerden hierher rechnen. Dass aber die Haut des Neugeborenen beträchtlichen Reizen ausgesetzt sei, bedarf wohl keines weitern Beweises, wenn man die Kälte der Luft, die, in Vergleich mit der im Uterus, wohl immer unbequeme Lage, ferner den Druck auf die Haut beim Durchgange durch die Geburtswege berücksichtigt. [Pfaff's Mittheill. Jahrg. 1. H. 1 u. 2. 1835.] (*Schmidt.*)

249. **Ueber die künstl. Berauschung pflanzen- u. fleischfressender Säugethiere u. die physiolog. u. pathologisch-toxikolog. Wirkungen derselben;** vom Prof. *Dr.* v. **Pommer** in Zürich. Behufs einer Abhandlung über den Einfluss des zur Gewohnheit gewordenen Genusses geistiger Getränke auf Gesundheit u. Leben der Menschen war es, um verschiedene, bis jetzt noch nicht genügend ausgemittelte Fragen beantworten zu können, nöthig, Thiere künstlich trunken zu machen. Es schien diess gerechtfertigt, nicht nur weil die Resultate solcher Versuche, wenigstens approximative, auch auf Menschen anzuwenden sind, sondern weil der Gegenstand schon an sich von naturhistor. Interesse ist u. bisher noch keine geeigneten Versuche über denselben angestellt wurden. Ueber der täglichen Berauschung der Menschen liess man es ausser Acht oder fand es nicht der Mühe werth, dergleichen bei Thieren zu unternehmen. Und doch sind folgende Fragen höchst wichtig u. nur auf dem Wege des Experimentirens zu beantworten: welche Erscheinungen bringen kleine, allmälig verstärkte u. einige Zeit täglich in den Magen gebrachte Gaben Weingeist auf pflanzen- u. fleischfressende Thiere überhaupt hervor u. wodurch unterscheiden sie sich etwa von der Wirkung desselben beim Menschen? welche Eingeweide erscheinen nach dem Tode der auf chron. Weise durch Weingeist umgestandenen Thiere krankhaft? wird der Weingeist eingesaugt u. gelangt er als Ganzes in die Blutmasse, oder wird er im Nahrungskanale zersetzt u. wirkt von diesem aus berauschend auf Rückenmark u. Gehirn? entdeckt man Weingeist in den Hirnblutgefässen bei lebendig trepanirten berauschten Thieren durch Geruch, oder sonstige von der Norm abweichende Beschaffenheit des Bluts? u. wird derselbe durch die Lungen als Ganzes, also unzersetzt, wieder ausge[illegible]
nicht u. unter welchen Umständen ge[illegible]
oder das Andre? — Um nun über [illegible]
liche Fragen Auskunft geben zu k[illegible]
v. P. mehrere Versuche an u. zwar [illegible]
suche an Kaninchen u. Hunden, um zu [illegible]
welche Wirkungen kleine, allmälig [illegible]
bis zur Tödtung fortgesetzte Gaben Wei[illegible]
Magen aus auf pflanzen- u. fleischfresse[illegible]
hervorbrachten; dann 3 Versuche an H[illegible]
die mehr chronischen, näheren u. entf[illegible]
wie die örtl. Wirkungen des Weingeist[illegible]
Verdauungswerkzeuge u. das Blutgef[illegible]
erforschen, u. endlich 6 Versuche an H[illegible]
die acut. Wirkungen dieser Flüssigkei[illegible]
achten, wenn sie unmittelbar u. zwar in [illegible]
stärkter Form in den lebendigen Bl[illegible]
langte. Aus diesen Versuchen ergaben [illegible]
nächst folgende, die Physiologie, Path[illegible]
xikologie betreffende Sätze: 1) der lä[illegible]
setzte u. allmälig verstärkte Genuss des W[illegible]
stes ist sowohl für pflanzen- als fle[illegible]
Säugethiere schädlich, wenn man w[illegible]
führt allmälig den Tod herbei. Kaninch[illegible]
nicht nur als pflanzenfressende, sondern [illegible]
viel schwächere Thiere früher davon [illegible]
Sind Kaninchen einmal berauscht, so [illegible]
nicht mehr fern; Hunde können aber [illegible]
ohne den mindesten Schaden in Trunk[illegible]
setzt werden, als Kaninchen. 2) Wie [illegible]
schen, so ist auch fleischfressenden S[illegible]
besonders Hunden, das Erbrechen, wenn [illegible]
ken sind, nützlich, da dieser Zustand [illegible]
gekürzt u. vermindert wird. Trunkene T[illegible]
brechen sich aber seltener, als Mensch[illegible]
ninchen gar nicht, was wohl auch da[illegible]
trägt, dass sie den schädlichen Wirk[illegible]
Weingeists früher erliegen. Durch [illegible]
brechen hat daher der betrunkene Me[illegible]
Selbsthülfe der Natur gegen schädliche [illegible]
Folgen der Trunkenheit, als die Thiere [illegible]
betrunkenen Menschen, so nützen [illegible]
kalte Begiessungen oder Sturzbäder [illegible]
Rückgrath, indem sie den Rausch kür[illegible]
poräre Paralyse u. Narkose des Hirns [illegible]
Thiere zeigen nicht wie der Mensch [illegible]
Trunkenheit Lustigkeit, Exhilaration u. [illegible]
mit Wohlbehagen u. Kraftgefühl verb[illegible]
lität, die sich besonders in den Verrich[illegible]
Blutgefässsystems u. des irritabeln Le[illegible]
spricht, sondern wenn der Weingeist [illegible]
lich auf sie wirkt, verräth sich diese [illegible]
anfangende Lähmungs- u. Betäubung[illegible]
hemmte Empfindungserscheinungen. Der [illegible]
der Munterkeit oder Fröhlichkeit beim W[illegible]
genusse scheint daher nur dem Mensch[illegible]
bei Thieren gleichsam übersprungen [illegible]
was wahrscheinlich seinen Grund in [illegible]
Stufe hat, auf der Bildung u. Thätigk[illegible]
hirns u. Nervensystems im Menschen im [illegible]
zu den Thieren stehen. 5) Dem Aeu[illegible]

r Branntwein bei Thieren zuerst auf die iarksnerven, indem ihr Gang schwankend lud wird. Bei weiterer Leitung des läh- u. betäubenden Reizes im Gehirne erlischt ürliche Bewegung ganz u. mit ihr oder is bald nach ihr die Perception der äus- ne u. die Empfindung überhaupt. Beim en des Rausches kehrt letztere zuerst wie- t ihr bald auch die meisten willkürl. Be- ı. Am meisten verweilt der Reiz auf dem arke, besonders dessen unterem Ende, Thiere den taumelnden unsichern Gang sten verlieren. 6) Pflanzen- u. fleischfres- ugethiere haben selbst im Rausche, wenn cht gar zu stark ist, Fresslust, wenn sie it laufen, ja den Kopf kaum in die Höhe önnen. Der trunkene Mensch verlangt ch nicht nach Speise, ja er weisst sie meist Gemeingefühl u. Magen werden bei ihm ter, allgemeiner u. anhaltender durch Ue- geistiger Getränke angegriffen, als bei 7) Der Tod bei Thieren nach chron. tvergiftung erfolgt nicht durch sichtbare te Veränderung der Blut- u. Nervenmasse, ch Destruction des Leber- oder Lungen- da diese Theile anscheinend regelmässig Auch kamen die Thiere nicht aus Nah- ngel um, da sie bis kurz vor dem Tode u. im Magen u. Dünndarme noch Speise ch vorfand, um Ernährung zu bewirken, diese von verdaulichen Substanzen in den gen abhängt. Dagegen schien der Tod mäliger Aufzehrung oder Erschöpfung der äfte zu sein, wobei sich zugleich nach u. e örtl. Magenkrankh. ausbildete. Bei Ka- bestand diese in theilweiser Entzündung celhaut des Magens mit gleichzeitiger Ver- Erhärtung u. krankhafter Sprödigkeit je- bran. Bei Hunden konnte sich aber der nkheitsprocess im Magen nicht zur Ent- erheben, sondern blieb blos bei der mehr ıen, coagulirenden Wirkung stehen, die st selbst auf die lebende Muskelfaser aus- nn er mit ihr anhaltend in Berührung Auch die im Menschen bei fortgesetztem che geistiger Getränke auftretenden Er- gen sprechen deutlich genug dafür, dass Genuss des Branntweins zuerst durch örtl. g auf den Magen der Gesundheit schade ige Degeneration in den Häuten desselben inge. Und eben so stehen wohl mehrere ıellen Trinkern in den späteren Stadien der Weingeistvergiftung häufig vorkommende ne nicht selten mit krankhafter Textur- ung der Magenhäute in ursächlichem Zu- hange. 8) Dass das Wachsthum junger namentlich der Hunde, durch täglichen eingenuss nicht nur, wie man gemeinig- immt, gehindert werde, sondern stille ste- de durch 2 Versuche widerlegt, bei denen i beginnendem Experimentiren ¾ J. alte Thiere während 69 u. 74 Tagen an Grösse deutlich zugenommen hatten, obgleich sie etwas magerer geworden waren. Die Fortdauer ihres Wachsthums, als Folge der Ernährung, stand auch um so eher zu erwarten, als beide bis kurz vor dem Tode gefressen hatten. 9) Hinsichtlich der Frage: ob Weingeist als solcher oder als Ganzes ins Blut übergehe u. durch unveränderte Anwesenheit im Blute die Erscheinungen der Betrunkenheit hervorbringe? ergab sich aus den ersten 7 Versuchen, dass ein solcher Uebergang wohl nicht statt finde. Lungen u. Nieren gaben nämlich bei betrunkenen Thieren Spuren von spirituösen Secreten durch Geruch eben so wenig zu erkennen, wie so etwas im Parenchym der anderen Eingeweide statt fand, ja es verrieth sich Weingeist selbst nicht im lebenden u. warmen Blute berauschter Thiere weder durch Geruch, noch durch sonst ein Merkmal, wie 3 Versuche hinsichtlich des Halsvenen- u. Gehirnblutes lehrten. Auch im kalten u. leblosen Blute zeigte sich kein Weingeistgeruch. Es ist sonach mehr als wahrscheinlich, dass der Weingeist seine berauschende Wirkung nicht durch Uebergang vom Magen aus in die Blutmasse mittels Absorption u. durch nachherige materielle Ankunft im Rückenmarke u. Gehirne bewirke, sondern dass diese Flüssigkeit beim Verdauungsprocesse zersetzt werde u. durch consensuelle Wirkung vom Magen aus auf Rückenmark u. Gehirn die Erscheinungen des Rausches hervorbringe. Daher findet man auch bei langsam erfolgter Weingeistvergiftung jene Gebilde nach dem Tode regelmässig, was wenigstens nicht so vollkommen der Fall sein würde, wenn die weiche, zarte, leicht veränderliche Gehirn- u. Nervensubstanz der unmittelbaren Einwirkung des Weingeistes als Ganzem so oft ausgesetzt gewesen wäre. 10) Freier Alkohol im Blute gab sich im Athem während des Lebens des Thiers zu Folge dreier Versuche nur dann zu erkennen, wenn diese Flüssigkeit in etwas stärkerer Quantität unmittelbar in den Blutstrom gespritzt wurde. Der Geruch des Alkohols wurde jedoch nur kurze Zeit im Leben des Thiers u. wenn dieses die Injection nicht überlebte, auch nur sehr kurz nach dessen Tode im Blute des Herzens deutlich wahrgenommen. Flüchtigkeit dieser Substanz u. grosse Neigung derselben, sich mit Wasser zu verbinden, bewirkt wohl, dass sie in ihrer reinen Natur schnell verschwindet, zersetzt, oder wenigstens für den Geruch sehr bald unkenntlich wird. In kleinerer Menge ins Blut gespritzter Alkohol, namentl. 2 Drachm. wurden übrigens in dem einen Versuche durch den Athem, wenigstens theilweise, wieder ausgeschieden, wie sich durch den Geruch deutlich ergab, ohne dass Leben, ja nicht einmal Gesundheit des Thiers im geringsten dabei litt. Was die Vermuthung anlangt, dass bei dem Missbrauche des Branntweins ergebenen Menschen der Athem nach dieser Flüssigkeit, oder nach ihr ähnlichen Partikelchen rieche u. daher spirituöse Dämpfe durch denselben ausgeschieden zu werden scheinen, ergab sich aus

8 Versuchen, dass wenigstens bei wochenlang täglich 2mal trunken gemachten Thieren keine weingeistige Lungenaushauchung wahrzunehmen war, dass solche zu Folge dreier Versuche nur bei unmittelbar ins Blut gespritztem Alkohol deutlich vorkam, doch bald wieder sich verlor; dass aber auch selbst hier, obgleich man den Alkohol beim Ausathmen entschieden roch, derselbe nicht mehr rein chemisch zugegen, sondern wahrscheinlich mit Wasserdämpfen u. Kohlensäure verbunden war, da eine hart vor die Schnauze u. in den Mund des Thieres gehaltene brennende Kerze denselben nicht entzünden konnte. Wird daher im Athem habitueller Trinker ein Weingeistgeruch bemerkt, so rührt diess wahrscheinlich nicht von der Lungenausdünstung, sondern von im Munde u. Halse vielfach bei ihnen anhängenden spirituösen Theilchen her, die zugleich nach u. nach eine säuerliche, scharfe u. widrige, nauseose Beschaffenheit annehmen u. beim Ausathmen, im feuchtwarmen Lungendampfe aufgelöst, theilweise ausgestossen werden. Auch bei den Thieren, die zu den in Rede stehenden Versuchen genommen wurden, würde ein solcher Geruch aus dem Munde statt gefunden haben, wenn sie die Flüssigkeit unmittelbar durch Mund- u. Rachenhöhle erhalten hätten u. wenn ihnen solche nicht durch eine in den Magen gebrachte Röhre unmittelbar in diesen gespritzt worden wäre. 11) Unmittelbar in den lebenden Blutstrom eingespritzter Alkohol tödtete, zu Folge 4 Versuche, durch schnelle u. unmittelbare Erschöpfung der Gehirn- u. Nerventhätigkeit u. durch gänzliche Vernichtung der Bewegung u. Empfindung, wonach auch bald das Athemholen stille stand. Die Erscheinungen narkot., apoplekt. Hirnreizung bei betrunkenen Thieren fanden statt, ohne dass man, wenn sie an Weingeist umgestanden waren, im Cadaver Blutergiessungen, seröse oder plastische Ausschwitzungen oder andere Entzündungsmerkmale im Gehirn, Rückenmark, Plexus coeliac. oder Lungengewebe antraf. 12) Bei durch Vernichtung des Nervenlebens herbeigeführtem Tode der Thiere nach Alkoholinjection ins Blut ist es besonders beachtungswerth, dass zu Folge 11 Versuche die Blutmasse selbst, ihren physischen Eigenschaften nach, nicht krankhaft verändert wurde u. das Leben weder durch sichtbare Qualitätsänderung der Blutmasse, noch durch plötzliche Stockung der Blutbewegung, noch durch schnelle Vernichtung der Reizbarkeit des Lebens erlosch. Das Blut gerinnt nämlich weder dabei schneller u. auf ungewöhnliche Weise, noch wird es widernatürlich aufgelöst, noch ändert es seine Farbe, noch hört das Herz plötzlich, ja nicht einmal früher als gewöhnlich zu schlagen auf, noch werden die Lungen dadurch krankhaft verändert, wobei das Leben nicht mehr bestehen könnte. Vielmehr zeigten sich die Lungen bei augenblicklicher Oeffnung nach dem letzten Athemzuge völlig gesund, das Blut im Herzen war nicht nur, wie gewöhnlich, flüssig, sondern es fand sich auch der gehörige Unterschied in der äussern Farbe beider Vorhöfe u. zwischen Venen- u. Arterien-Blute beider Seiten des Herzens, so wie in Zeit u. Art der Gerinnung desselben vor. Endlich verschwand die letzte sichtbare Spur von Reizbarkeit des Herzens erst 58 Minuten gänzlich nach erloschener Sensibilität u. Athmungsthätigkeit, zum Beweise, dass der Tod durch schnelle Erschöpfung des Nervenlebens erfolgte u. die tödtende Substanz primär auf dieses wirkte. Wie in anderen Fällen, wo in das Blut eingespritzte schädliche u. giftige Substanzen den Tod der Thiere herbeiführen, ohne die Blutmasse sinnlich wahrnehmbar zu verändern, so findet dasselbe auch bei dem unmittelbar in den Blutstrom injicirten Alkohol statt. Das Blut scheint hier nur den Träger oder Leiter der giftigen Substanz für das Nervensystem zu bilden u. nur dazu zu dienen, jene Substanz mit dem Nervensystem in schnelle, vielfache u. intensive Berührung zu bringen, ohne darum selbst unmittelbaren krankhaften Antheil am Vergiftungsprocesse zu nehmen, oder mit anderen Worten: ohne weiter in seiner Mischung zersetzt, noch in seiner Bewegung tödtlich gehemmt, oder gelähmt zu werden. Endlich ergab sich aus diesen Versuchen überhaupt, dass der Antheil des Blutes an manchen Krankheits- u. Vergiftungsprocessen etwas weniger hoch anzuschlagen sei, als es jetzt in Folge mehrfältiger Einspritzungsversuche ins lebendige Blut, besonders durch französ. Physiologen u. Pathologen, geschah u. dass einige neuerlich von Steinheim ausgesprochene Behauptungen factischer Begründung entbehren. Am Schlusse des Aufsatzes hat v. P. noch in der Kürze historisch zusammengestellt, was über Injection geistiger Flüssigkeiten in das Blut der Thiere zu verschiedenen Zeiten geschah. [v. Pommer's Schweiz. Zeitschr. B. I. H. 1.] (*Kneschke.*)

## III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

250. Einige Bemerkungen u. Andeutungen, die physische Erziehung der Jugend betreffend; vom Kreisphysikus *Dr.* Kleemann in Hirschberg. Wenn die Regierungen in der Beförderung der Population den alleinigen Hebel zur polit. Grösse u. Bedeutung erblickten, so bewies Malthus, dass nur allein jene Volksmehrung als wahre Zunahme an Macht betrachtet werden kann, welche das Product einer allgemeinen Erhöhung des Wohlstandes ist, wogegen jeder, auf anderm Wege erfolgender, Anwuchs der Seelenzahl Verminderung des Wohlstandes u. mithin Schwächung der Staatskräfte zur Folge haben muss. Diese Wahrheit wurde lange verkannt, u. ihr erst dann die gebührende Anerkennung zu Theil, als die unerlässliche Umformung der tief erschütterten alten Staatsgebäude auch zeitgemässe Modificationen in den bisher befolgten Regierungs-

i zur unvermeidlichen Bedingung machte. undsatz ist aber für die Culturgeschichte ohl der Völker bedeutungsvoller geworden, dass wahre Kraft u. Wohlstand der Staa- uf dem Wege der Aufklärung dauernd werden können, u. dass sich demzufolge geregelte Volkserziehung das alleinige Mit- ewinnung einer polit. Bedeutung gründet. ır jene Erziehung hat sich einer vollstän- sung ihrer Aufgabe zu rühmen, welche ichste Entwickelung sowohl der intellec- s physischen Kräfte vermittelt. Nur in der ssigen Verfolgung beider Wege, in der g des Gleichgewichts unter denselben, Bürgschaft des günstigen Erfolgs. Dass ein eiten in der physischen Ausbildung des ıgeschlechts statt hat, diess ist erwiesen, sich auch nicht gründlich widerlegen lässt, solches Rückschreiten auf Naturgesetzen so hat der menschl. Geist Kraft genug, ıch nicht die Wirksamkeit der Naturge- zuheben, doch deren Einwirkung zu be- n. Es entsteht nun die Frage, welche Wege geeignet sind, diesem Rückschrei- lgreich entgegenzuwirken? Schon aus fallend ungünstigen Mortalitätsverhältnisse rsten Lebensjahre geht hervor, dass selbst Zeit die Summe der schädlichen Poten- e geringe sein kann. Vielfältig ist bisher ıden dieser ungemeinen Sterblichkeit nach- , allein die Vorschläge zur Abhülfe sind enig beachtet worden. Bei dem sehr gün- ıpulationszustande der meisten Staaten ist legenheit weniger an das Interesse der Po- nüpft, aber wohl schlägt sie in das Gebiet al u. Menschlichkeit ein. — Es ist aber tig sehr einleuchtend, dass diejenigen schäd- inflüsse, welchen das schwächere Neuge- iterliegt, auch bei dem überlebenden stär- ht spurlos vorübergehen können, u. dass hen, welche bei jenem den Tod, bei die- ıtere oder heftigere Kränklichkeit bedin- Zu den Schädlichkeiten, welche die Neu- n von ihrem ersten Athemzuge treffen, ge- rzüglich bei den ärmeren Classen: Unrein- verdorbene Luft in den Wohnungen, Er- n u. unpassende, der Muttermilch substi- ahrungsmittel. Hierzu gesellen sich noch ıche schädliche Gewohnheiten u. Missbräu- e sich deren in jeder Stadt, jedem Dorfe ns einige finden. In des Vf. Wirkungs- rben in dem 1. Lebensjahre, bei günstigem Salubritätszustande $\frac{1}{5}$, bei ungünstigem $\frac{2}{5}$. r Verstorbenen hat sich eines, oft unzu- en, ärztl. Beistands zu erfreuen. Die Hälfte esfälle erfolgt durch Krämpfe u. Stickfluss, l durch Durchfall u. Darmgicht, ein Achtel Schwämme u. das letzte Achtel durch lene andere Krankheiten. Tödtl. Krampf- nd besonders in den eingepfarrten Gemein- fig, welche also ihre Kinder in der, oft weit entfernten, Mutterkirche taufen lassen müssen. Erkältungen geben hierbei höchst wahrscheinlich die Ursache ab. Eben so häufig trägt aber auch schlechte Ernährung die Schuld. Der zarte, auf flüssige, leicht verdauliche Nahrung angewiesene kindl. Magen wird mit consistenten, mehligen Stoffen überfüllt, ohne Pünktlichkeit, Ordnung u. Vorsicht. — Diesen nachtheiligen Einwirkungen entgangen, werden die Kinder sich selbst, oder wenige Jahre älteren Kindern überlassen. Die Folgen hiervon sind häufig, wenn nicht Verlust des Lebens, lebenslängliche Gebrechen. — Während bei den ärmeren Classen durch Mangel an Pflege, wird bei den wohlhabenderen durch übertriebene Pflege, durch Verweichlichung geschadet; dort soll der Natur Alles, hier wird ihr zu wenig überlassen. — Mit der vorschreitenden Ausbildung treten an die Stelle der, mehr oder weniger gut überstandenen, bisherigen — neue Benachtheiligungen. Die Kinder der Armen werden zu frühzeitig zu Arbeiten angehalten, denen die Kräfte nicht gewachsen sind, sie kommen sehr zeitig in fremde Dienste, wo sie, ohne elterliche Obhut, sich selbst überlassen sind, u. moral. Schädlichkeiten auf sie einwirken. Anders, aber nicht besser, ergeht es den Kindern der bemittelten Eltern. Bei dem in unserm Zeitalter gewöhnl. Hange zur Gelehrsamkeit soll die geistige Entwickelung zeitig angeregt werden, demzufolge wird die fröhliche Spielzeit verkürzt, die Kinder müssen viel u. anhaltend sitzen. Hierdurch wird der Grund zu einer Menge Unterleibskrankheiten gelegt, die schon in den Jünglingsjahren mit Heftigkeit auftreten u. eine zeitige Invalidität herbeiführen. Der Vf. behauptet nicht, dass die unser Erziehungssystem betreffende Skizze allgemein gültige Anwendung findet, allein passt sie auch nur auf die Minorität der heranwachsenden Generation, so ist selbst für diesen Fall der Gegenstand von hoher Bedeutung für das Interesse des Staats, u. erfordert die vollständigste Würdigung, um die erforderlichen Abhülfsmittel aufzusuchen. Schon ein flüchtiger Blick auf die obenangeführten Schädlichkeiten zeigt, dass die Abhülfe von allen nicht in der Gewalt des Staates liegt, dahingegen ist gewiss, dass der bedeutendere Theil derselben durch ihn ganz abgestellt, oder doch weniger benachtheiligend modificirt werden kann. — Durch die Erkenntniss des Ursprungs sowohl der physischen als moralischen Uebel, u. durch die Ausmittelung ihres Umfangs ist in der Regel schon der Grund zu ihrer Beseitigung gelegt, was in diesem Falle um so annehmbarer, als eine verbesserte physische Erziehung in einem der natürlichsten, auch dem rohesten Gemüthe wohl nur selten ganz versagten Gefühle, dem der elterlichen Liebe, einen ihrer Ausführung erleichternden Anklang finden würde. — Die angegebenen Schädlichkeiten gehen sicher häufiger aus Mangel an Einsicht, als aus bösem Willen hervor, u. es liesse sich demnach von der Verbreitung richtiger Begriffe über die physische Erziehung viel versprechen. Diese

Belehrung wäre aber Personen zu übertragen, welche nicht nur Einsicht in, sondern auch einen gewissen Einfluss auf das Familienleben haben, wozu der Vf., ausser den Medicinalpersonen, vorzugsweise die Hebammen [? diese im Durchschnitt — selbst nicht denkenden, u. nur ihrem Schlendrian ergebenen Subjecte sind aber annoch zu diesem Geschäfte unbrauchbar, u. im Gegentheil müsste ihr, meist nachtheiliger, Einfluss aufgehoben u. somit unschädlich gemacht, u. sie deshalb der strengsten Controle unterworfen werden. Non dar le pecore in guardia al lupo], Geistlichen u. Schullehrer rechnet. — Da aber der Weg der Belehrung einem Jedem frei stellt, bis zu welchem Grade er sich ihm zugänglich machen will, u. daher nicht überall ausreichen würde, so räth der Vf. da, wo der bessern Ueberzeugung u. gütlichen Ermahnung hartnäckig das Gehör verweigert wird, zu gesetzlichen Bestimmungen, zu welchen der Staat nicht nur berechtigt, sondern auch verpflichtet ist. Der Vf. citirt nun mehrere Verordnungen, welche die preuss. Gesetzgebung über das Verhältniss der Eltern zu ihren Kindern, in dem allgemeinen Landrechte, gegeben hat, u. erweist, wenn wir seine Erörterung kurz zusammenfassen wollen, dass sie zu unbestimmt, unausreichend sind, u. eine so vage Auslegung verstatten, dass fast eine jede dieser Verordnungen ungestraft umgangen werden kann. Es lag nicht in des Vf. Absicht, den besprochenen Gegenstand zu erschöpfen, sondern nur die Aufmerksamkeit auf einen Punkt hinzulenken, welcher derselben so sehr bedarf, u. diejenigen Fehler, welche das gegenwärtige Erziehungssystem zum Nachtheil für die Gesundheit u. das künftige Wohl der Staatsbürger mit sich führt, aufzudeken. Ob u. in wiefern eine Revision der hierher bezüglichen Verordnungen des preuss. Landrechts erforderlich ist, diess, sagt der Vf., liesse sich nur von einem höhern, als dem ihm angewiesenen, Standpunkte beurtheilen; dass aber das Rückschreiten in der physischen Entwickelung keine Illusion, sondern Thatsache sei, liege zu Tage [Rust's Mag. 42, H. 2.] (*Hacker.*)

251. Ueber den Gebrauch der Gallert als Nahrungsmittel; von *Dr.* Denis in Commercy. Kann die aus den Knochen gezogene Gallert allein als ernährende Substanz angesehen werden u. gehörig ernähren? Diese Frage ist von Einigen bejahet, von Anderen verneint worden; Letztere scheinen die Thatsachen für sich zu haben; denn soll ein Nahrungsmittel allein ernähren, so muss es alle Stoffe enthalten, aus denen das Blut zusammengesetzt ist. Nun aber giebt die Gallert demselben nur Sauerstoff, Kohlenstoff, Stickstoff, Wasserstoff, phorphors. u. kohlens. Kalk- und Magnesiasalze, die in Verbindung mit dem Chlornatronium u. dem Wasser, die man der Gallert, das eine als Gewürz, das andre als Vehikel, zusetzt, keineswegs die verschiedenen, durch die Analyse des Blutes erhaltenen Stoffe repräsentiren. Ausser jenen einfachen u. zusammengesetzten Körpern bietet das Blut Phosphor in grösserer Quant... phosphors. Salze der Gallert ihn liefern k... wie Schwefel in ziemlich reichlichem Verh... ½ Hunderttheil Chlorkalium dar. Ferner ... Muskelfleisch dem Wasser beim langen ... nicht blos Gallert und Osmazom ab, sonder... seine freilich durch das Kochen modificirt... phorischen Fette u. Cruorin, was der Vf. ... gefunden u. Chevreuil seitdem im Fleisch... getroffen u. Creatin genannt hat, ab. Um ... ne durch sich selbst oder ohne Zusatz von ... ernährende Gallertbouillon zu bekommen, ... der Vf. folgende Formel dazu vor:

Trockene Gallert 3 Unz.
Wasser 5 Litres.
Schweinefett 2 Unz. . . . . } zusamm...
Rindsgehirnsubstanz 1 bis 2 Unz. } ben.
Schnittlauch, gelbe Rüben, Sellerie u. Körbel ...
Gebrannte Zwiebeln oder geröstete Möhren ...
Gewürznelken 2 oder 3 Stück.
Ein Gemenge von ⅔ Chlornatronium u. ⅓ Chlor...

Man lässt die anfangs kalt durch die ... tion in einem Theile des Wassers erweichte ... kochen, säuert sie mit Citronensaft oder Essig ... sie sodann mit Eiweiss zu klären (wenn ... will); hierauf lässt man die Gemüse u. d... in der Bouillon kochen u. salzt sodann. [Jo... hebd. Nr. 48. 1834.] (*Schm...*)

252. Einige Worte über die W... samkeit u. Anwendungsart des k... Magnets als Heilmittel; von *Dr.* ... Schmidt. Ref. begnügt sich mit der bloss... zeige dieser, weniger für Aerzte als für das g... Publicum geschriebenen Worte; ihr Inhalt ... bei jedem wissenschaftlich gebildeten Arzte ... kannt vorausgesetzt werden. [Hufeland's Jo... Sept. 1834.] (*E. K...*)

253. Gebrauch des Wismuthoxyd... Lungenleiden; von Ge. S. Gibbes ... wünscht, seine Collegen aufmerksam zu ... dass man von dem Wismuthoxyd wohl g... folg in Lungenkrankheiten erwarten dürfe, ... Lungen u. der Magen, auf den gedachte... besonders einwirkt, in Krankheiten in so g... Wechselbeziehung zu einander stehen. Au... er es mit Vortheil angewendet haben, ... näheren Verhältnisse, unter denen es nütz... genauer anzugeben. [Lond. med. Gaz. Ju... u. August 2. 1834.] (*Scheidh...*)

254. Wirkung des Quecksilbers ... die Aufsaugung der Lymphe; von ... Martin Coates. Man hat behauptet, ... Quecksilber deshalb die Lymphaufsaugung be... weil es den abgesonderten Säften eine alkal. Be... fenheit mittheilt, u. sie zur Auflösung der ... schwitzten Stoffe geschickt macht. Hierdurch ... die Schnelligkeit, mit der manche Geschwür... dem Gebrauche des Quecksilbers heilen, ... erklären. Vielmehr ist anzunehmen, das... Wirkung des Quecksilbers darauf beruht, ... die Quelle der Ausschwitzung, näml. die E... dung selbst, beseitigt u. so förderlich für d...

der Lymphe ist. [Ebend. Aug. 9.]
(*Scheidhauer.*)

. *Dr.* Jac. O'Beirne, über Anwendung
ecksilbers bei Verschwärung der
kknorpel. Der Vf. wendete in mehreren
on Leiden des Hand-, Ellenbogen- und
nkes, wo Verschwärung der Gelenkknorpel
vitis hinzugetreten war, oder auch wo sie
irleiden für sich bestand, Calomel, bis zu
dem Speichelfluss gegeben, mit sehr gün-
Erfolge u. zwar fast bei lauter mehr oder
crophulösen Subjecten an. Er gab Pillen aus
gr. jjj mit Opii gr. β alle 3 — 4 St. ein
nehmen, oder wo diese nicht vertragen
wie bei zärtlichen Subjecten, Pillen aus
gr. j mit Pulv. aromat. gr. jj — jjj in glei-
ischenräumen zu nehmen. In dem vom
angeführten Fällen waren jedesmal vorher
ige verschiedener theils antiphlogist., theils
Mittel angewendet worden, ohne eine be-
Besserung des Zustandes der Kranken be-
haben. [Dublin Journ. May 1834.]
(*Scholl.*)

Entzündungswidriger Wund-
; von F. Fischer zu Frohburg. Man ko-
h. fein geriebene u. geschlämmte Bleiglät-
Th. Baumöl zu einem harten Bleipflaster,
dann noch 2 Th. Baumöl hinzu. Wenn
es gehörig mit dem Baumöl vermischt hat,
nan die Masse vom Feuer, rühre 6 Th.
nöl noch warm hinzu, setze es 12 Stund.
n, filtrire dann den Balsam von dem ab-
Bleioxyd ab, u. wasche das Filter mit
Th. Terpentinöl aus. Dieser, ein flüssiges
ter seinem Wesen nach darstellende Bal-
sich gegen Decubitus, Frostbeulen u. ähn-
ige als ausgezeichnet wirksam bewähren.
le, wo das Terpentinöl seiner reizenden
g wegen nicht vertragen werde, macht je-
r Vf. den Vorschlag, den Balsam mit Was-
rdünnen u. das Terpentinöl abzudestilliren.
naceut. Centralbl. Nr. 11. 1835.]
(*Schmidt.*)

. Beobachtungen über den Nu-
on Räucherungen im Keuchhu-
vom Physicus *Dr.* Dohrn in Heide. Vf.
ls ganz vorzügliches Mittel gegen den Keuch-
wodurch der Anfall, wenn nicht sofort ge-
doch immer sehr gemildert wurde, Räuche-
mit den gewöhnl. Species fumal. Ph. Sles-
ls. (Olibani ℔ jj, Benzoës, Styr. calamitae ana
or. lavend., Rosar. rubr. ana ℥iv). Er glaubt,
Benzoë der wirksamste Bestandtheil darun-
Er kam durch Zufall auf dieses Mittel, in-
s seiner Kinder, was am Keuchhusten litt,
schmutzt hatte u. deshalb mit diesen Spe-
k geräuchert wurde, worauf der Keuchhu-
die ganze Nacht nicht wieder einstellte, u. bei
itern Wiedereintreten jedes Mal durch solche
ungen wieder gehoben wurde. [Pfaff's
ill. Jahrg. 1. H. 1 u. 2. 1835.] (*Schmidt.*)

258. *Dr.* Jac. O'Beirne, über Anwendung der Rad. Sarsaparillae. Der Vf. rühmt das kalte Infusum rad. sarsap. mit Kalkwasser nach seiner Vorschrift bereitet als ein sehr treffliches Mittel gegen die übelen Folgen von unzweckmässigem Gebrauch des Quecksilbers, so wie auch als ein mächtiges Hülfsmittel zu Bekämpfung von Nervenkrankh., srophulösen Drüsenanschwellungen und chron. Katarrh der Harnblase. Seine Formel ist: ℞. Rad. sarsaparill. jamaicens. ℥iv, Rad. glycyrrh. ℥β, Conc. infund. Aq. calc. ℔ jj. Stent per horas XXIV in vitro bene clauso in loco frigido obscuro. Tum cola. Davon soll der Kranke täglich längere Zeit hindurch die Hälfte (also ℔ j) in getheilten Dosen nehmen. Die günstigen Wirkungen dieses Mittels sollen jedoch selten vor der 3. Woche seiner Anwendung eintreten. Das kalte Kalkwasser scheint den Erfahrungen des Vf. zu Folge in der angegebenen Zeit von 24 St. die ganzen wirksamen Bestandtheile der Sarsaparillen- u. der Süssholzwurzel in sich aufgenommen zu haben. Das Präparat des Vf. soll vor dem ähnlichen der Pharmacop. Dublin. und dem des *Dr.* Copland viele Vorzüge haben. [Dublin Journ. May 1834.]
(*Scholl.*)

259. Fernere Notizen über die Abtreibung des Bandwurmes durch die Wurzelrinde des Granatbaumes; von *Dr.* Meisinger, Stadtarzte in Linz. Vf. theilt in vorliegendem Aufsatze 4 Krankheitsfälle mit, in denen besagte Rinde von besonders günstigem Erfolge war. 2 der Kranken hatten schon früher verschiedene Bandwurmkuren gebraucht, ohne jedoch von diesem Uebel befreit worden zu sein. Vf. verordnete bei allen 4 ohne alle anderweitige Vorbereitungs- u. Nachkur das Decoct. cort. pun. granat. (aus 2 Unz. zu einer Colat. von 1 Pfunde bereitet), welches in 2 Portionen genommen wurde. [Med. österreich. Jahrbb. Bd. VI. St. 4. 1834.] (*E. Kuehn.*)

260. Beobachtungen über die glücklichen Wirkungen des schwefels. Chinins in Milzgeschwülsten; von Haderup, prakt. Arzte in der Grafschaft Christiansäde auf Lolland. Der erste Fall, wo ich das schwefels. Chinin in Milzgeschwülsten anwendete, betraf ein Mädchen, das seit 2 J. ab und zu an einem Tertian-Fieber und in dem letzten Vierteljahre (Frühjahr 1832) an einer ziemlich bedeutenden Milzgeschwulst litt. Nach Legung eines Vesicators in der Milzgegend wurden tägl. 8 Gr. schwefels. Chinin in 3 Tagen eingestreut, wonach das Fieber aufhörte und die Milzgeschwulst gänzlich verschwand. Später habe ich dasselbe Mittel mit gleichem Glück in mehreren Fällen angewandt, von denen ich folgende ausheben will.

Der Schmidt C. hatte 2 J. ab und zu das kalte Fieber gehabt u. fast vom Anfange an eine bedeutende Geschwulst in der linken Seite bemerkt, die an Grösse u. Härte beständig zunahm. Sein Zustand, als er mich (den 28. Mai 1833) consulirte, war folgender: die Haut aufgedunsen, blau, kalt, graugelb, der Unterleib bedeutend erweitert, besonders in der linken Seite, wo man mit dem

Finger den Rand der angeschwollenen Milz von der letzten Rippe ½" auf der rechten Seite vom Nabel fast ganz hinunter zur Reg. inguin. verfolgen konnte. Die Geschwulst war fast so hart wie Knorpel, aber nur bei einem starken Drucke empfindlich. Der Athem war beschwert, der Appetit fehlte, Oeffnung musste durch immer stärkere Laxirmittel bewirkt werden, der Urin hatte einen rothen Bodensatz. der Puls war langsam u. voll. Es wurde ein Vesicator in der Milzgegend u. Einstreuung von 20 Gr. schwefels. Chinin verordnet. Diess bewirkte, dass das Fieber 2mal ausblieb, dass die Geschwulst ein wenig abnahm, und der Kranke in der Zeit natürl. Oeffnung erhielt, die er in einem halben Jahre nicht gehabt hatte. 8 Tage nachher kam das Fieber wieder u. die Geschwulst nahm aufs Neue zu; nun verordnete ich ℞. Cort. chin. ℥vj c. c. Aquae simpl. ℥xjj ad rem. ℥vjjj. Colat. refr. adde. Sulph. chinini gr. xv, Liq. anod. m. H. ʒij. M. D S. Zu verbrauchen am Tage vor dem nächsten Fieberanfalle 3 Tage nachdem diese Mixtur gebraucht worden war, besuchte ich den Kranken u. fand, dass die Geschwulst gänzlich verschwunden war. 3 Wochen nach dieser Zeit zog er sich durch Erkältung eine ziemlich bedeutende Anasarca zu, worauf eine Vergrösserung des Umfangs der Milz u. Verstopfung folgte. Der Gebrauch von Crem. tart u. Wachholderbeerthee u. später die oben angegebene Mixtur hoben jedoch bald diese Zufälle. Mit Ausnahme, dass er im März d. J. von einer leichten Pleuritis, mit einer geringen Anschwellung der Milz verbunden, befallen wurde, die jedoch nach einem Aderlasse, Vesicator., Emuls. commun. c. nitro schnell wich, hat er seit jener Zeit eine ununterbrochene Gesundheit genossen u. mit Kraft und Leichtigkeit seine beschwerliche Arbeit verrichtet.

Die Tochter der Hebamme in O., 4 J. alt, hatte über 2 J. an kaltem Fieber gelitten, bei dessen Aufhören sich eine Milzgeschwulst von bedeutendem Umfange und Härte bildete. Ein Vesic. chinini, welches ich im Winter 1833 anwandte, hatte zwar im Ganzen genommen einen vorzüglich guten Einfluss auf das Kind, veränderte aber nur wenig die Geschwulst. Da ihr Zustand gegen den Sommer sich verschlimmerte, der Appetit abnahm u. der Körper abgemagert war, ward ich aufs Neue (den 24 Juni 1833) consulirt. Sie bekam 2 Gr. Chinin 3mal täglich u. nach Verlauf von 6 Tagen war die Geschwulst zur Hälfte eingesunken u. ihr Aussehen bedeutend besser. Nun war sie 3 Monate vollkommen wohl; allein gegen Ende Sept. ward sie plötzlich krank u. starb. Ich erfuhr es zufällig u. begab mich sogleich zur Stelle. Mit Mühe erhielt ich die Erlaubniss, die Leiche zu öffnen. Die Milz war etwas grösser als im gewöhnl. Zustande, allein in der Substanz gänzlich unverändert; der Herzbeutel war stark injicirt u. mit Wasser angefüllt.

Der Sohn des Hausmanns Christen Ibsen, 13 J. alt, genoss bis ungefähr vor 1½ J. einer vorzüglich guten Gesundheit. Zu der Zeit fing, nach Aussage der Eltern, ein schleichendes Fieber an sich zu äussern, mit starkem Schweiss u. später mit Wassersucht, die jedoch durch die angewandten Mittel sich wieder verlor. Nachdem er nun eine Zeit lang ziemlich wohl gewesen war, wurde er vor ¾ J. von einem Tertian-Fieber ergriffen, das oft ohne Anwendung eines Mittels ihn verliess, wiederkam u. endlich vor einem Jahre ganz aufhörte. Allein von der Zeit an entwickelte sich in dem linken Hypochondrium eine Geschwulst, die anfangs sehr schmerzhaft u. die ganze Zeit über mit dyspept. Zufällen verbunden war. Als ich ihn (den 25. Mai 1833) sah, war sein Aussehen im höchsten Grade chlorotisch, der Unterleib stark ausgedehnt, jedoch überall weich, ausgenommen wo die Geschwulst war. Den Rand der Milz konnte ich mit dem Finger längs der Linea alba in einem Bogen hinab bis zur Spina ilei ant. sup. verfolgen. Mitten zwischen dem Proc. ensiformis oss. sterni u. dem Umbilicus befand sich am Rande eine abgerundete Vertiefung von ungefähr 1¼ " Tiefe. Von oben erwähnter Mixtur erhielt er einen Esslöffel voll jede 3. Stunde. Nach Anwendung von 2 Portionen schwand die Geschwulst nach u. nach, u. der Knabe genas vollkommen. [Journal for Medi-
Chirurgie, Septemb. 1834.] (v. Sch-

261. Ueber den Gebrauch des
saur. Morphium nach der end-
Methode bei der Behandlung de-
ter den Namen Migräne, Hemic-
u. s. w. bekannten Nevralgien; v-
M. P. Magistel. Vf. hat fast 50 Fälle,
chen einige kurz angeführt werden, auf d-
behandelt. Er bedient sich zur Hinweg-
Epidermis der ammoniakal. Salbe; er be-
der Regel mit ¼ oder ⅓ Gr. u. wendet sel-
als 1 Gr. auf einmal an. Die convulsiv. Be-
gen, das Erbrechen, die epigastrischen Sch-
welche auf den Gebrauch der narkot. Sa-
können, sind blos momentan u. finden n-
statt, wenn man die angegebene Gabe nic-
schreitet. Bei den hartnäckigsten Migränen
eine einzige Application zur Beseitigung
falles hin, u. 5 oder 6 Applicationen höchst-
dem Maasse, als die Anfälle sich erneuerten,
tigten für immer die Nevralgie. Meistenth-
er die Schläfe der afficirtesten Seite zur Ap-
tionsstelle, die nur einen kleinen Umfang
Die kleine Wunde verharrscht in 2 oder 3
u. lässt keine Spur zurück. Unmittelbar
Application lässt er die Kranken sich nied-
[Gaz. méd. de Par. Nr. 40. 1834.] (Sch-

262. Ueber die Verbindung de-
storeum mit der Valeriana gegen
tige Nachwehen; von *Dr.* Trautma-
in Leipzig. T. verordnete gegen heftige
wehen: ℞. Tinct. valerian. simpl. ʒj, Tinc-
moscov. gtt. xxv. M. S. Aller 2 St. 8 Trop-
nem leichten Chamillen-, Baldrian- oder F-
aufgusse zu nehmen. In den Fällen, wo es
lich scheinen dürfte, selbst diese kleine Gabe
spirituös. Tinctur zu reichen, würde er das
zu ⅛ Gr. in Pulverform mit Baldrian-Aufg-
ben. Er bekennt frei, kein Heilmittel zu k-
von welchem er so schnellen u. gewünschte
als von diesem beobachtet habe. [Summar-
B. X. H. 4. 1835.] (*H-*

263. Erfahrungen über die An-
dung des Secale cornutum bei
flüssen; von *Dr.* Schupmann zu Ge-
Westphalen. In 5 Fällen von Gebärmutter-
flüssen u. 1 Falle von Blutharnen wendete
Mutterkorn u. zwar meistens in folgender
mit sehr günstigem Erfolge an: ℞. Secal.
℥jβ — jj. Fiat c. aq. ferv. q. s. infus. In
solv. Extr. belladonn. gr. jβ (s. Extr. h-
ɪv-vɪ), Syr. opiat. ℥j (Aq. amygd. amar. ʒ-
[wahrscheinlich ʒjβ]. Fast in allen Fällen
Zeichen von Depletion vorhanden. Drei
Kranken waren 2 — 3 Monate schwanger
Blutungen begleiteten den Abortus. Der
betraf ein vollblütiges 20jähr. Mädchen, das
mässig menstruirt u. in den Zwischenzeiten
von Nasenbluten befallen war; letzteres h-
einiger Zeit, wahrscheinlich in Folge einer

ıfgehört. Dieses Mädchen bekam [ob zur Menstruation, ist nicht erwähnt] einen Blutfluss mit Leib-, Rücken- u. Lenden- u. man hatte keine Ursache, auf statt fin- :hwangerschaft zu schliessen. Die 5. Kranke rofuser Menstruation u. eine 60jähr. Frau die schon 15 J. früher ihre Menstruation hatte, an Blutharnen in Folge von Blasen- oiden. In allen diesen Fällen liess S. von Mittel aller ½ — 1 St. 1 Esslöffel voll neh- immer wurde der Blutfluss in Zeit von we- unden gehoben. Beim Fortgebrauch folgte n wenigen Tagen völlige Genesung. [v. d's Journ. XIV. 2.] (*Meissner.*)

Ueber den Gebrauch des Mut- ns als wehenbeförderndes u. als ıiagogisches Mittel; von *Dr.* Rol- 'ersailles. Der Vf. bringt 3 Fälle; welche wohl nicht mehr zu bezweifelnde wehen- ıde Kraft des Mutterkornes sprechen, und wo es als Emmeniagogum wirkte, welche Eigenschaft bis jetzt weniger beachtet worden ɪe letzteren betrafen der erste ein 16½jähr., fgeschossenes, mageres Mädchen, was vor t. nur ein einziges Mal menstuirt gewesen hatten sich ein fieberhafter Zustand u. grosse chwäche, Schmerzen in allen Gliedern u. ;astrium eingestellt. Senfkataplasmen auf e u. Oberschenkel, örtl. Dampfbäder und tentziehungen hatten keinen Erfolg gehabt. nun einen Aufguss von ʒjj Mutterkorn mit kochend. Wassers bereiten u. davon alle ne kleine Caffeetasse voll nehmen. Schon ıt. nach der ersten Tasse verminderte sich nd die Geschwindigkeit des Pulses. Die urde in den folgenden Tagen etwas vermin- er allgem. Zustand besserte sich, u. 14 Tage r Verordnung des Mutterkorns erschienen :ln, die hierauf alle 2 Monate wiederkehrten. dchen bekam Körperfülle u. Frische. Der betraf eine 22jähr., kräftige u. sehr sanguin. die, so lange sie auf dem Lande war, stets : 5 — 6 J. aber, dass sie in Diensten stand, regelmässig menstruirt war. Es traten jedes tige Kopfschmerzen, Congestionen nach dem ı. Kopfe, Koliken, Erbrechen u. s. w. ein. ɪbäder u. ein Aderlass blieben wirkunglos. r Verordnung des Mutterkorns, ʒj auf 1 Litre stellten sich die Regeln ein. Im 3. Falle die Regeln bei einem 23jähr. Mädchen von m Temperam. plötzlich durch Schreck un- kt, worauf sich Uebelbefinden, Schwindel en. Senffussbäder, örtl. Fumigationen hal- hts. In der nächsten Epoche kehrten die nicht wieder u. verschlimmerten sich obige . Nach der vergeblichen Anwendung meh- ittel wurde der Aufguss von ʒj Mutterk. mit Wasser verordnet u. in 2 Tagen genommen. am 1. Tage hörte der Kopfschmerz auf u. rschienen die Regeln, die seitdem auch zur gehörigen Zeit sich 2 Male wieder eingestellt haben. [Journ. hebd. Nr. 41. 1834.] (*Schmidt.*)

265. Mutterkorn gegen einen Vorfall der Gebärmutter angewendet; v. Henry W. Ker. Eine Mutter von 6 Kindern, wovon das jüngste 5 J. alt war, bekam bald nach ihrem letzten Wochenbette ein Pressen nach unten nebst Leukorrhöe, u. 2 J. darauf drang eine Geschwulst aus der Scheide heraus, die bei der Horizontallage zurückging. Endlich trat ein vollkommner Vorfall der Gebärmutter ein, worauf Pat. sogleich ärztl. Hülfe suchte. Der Uterus erschien geschwollen, zum Theil ödematös, die Membranen der Scheide ganz ausgedehnt. Alle Versuche zur Reduction schlugen fehl, obgleich man milde Abführmittel u. warme Bähungen gleichzeitig anwendete. In Erwägung nun, dass die Geschwulst des irreponiblen Uterus asthen. Natur sei — Pat. hat auch mehrere Monate lang an Menorrhagie gelitten — suchte man sthenisirend auf dieses Organ einzuwirken u. verordnete daher Mutterkorn in Gaben zu ℈j alle 3 St. Nachdem 4 Gaben genommen waren, klagte Pat. mit Thränen über heftige, wehenartige Schmerzen in dem vorgefallenen Theile, die schon nach der ersten Gabe begonnen hätten. Aber der Uterus hatte sich so verkleinert, dass die Falten der Scheide deutlich zu sehen waren, u. die Reposition sich sehr leicht bewerkstelligen liess, worauf die allgem. Behandlung dieses Leidens eingeschlagen wurde. Gegenwärtig leidet die Frau noch an einem Mutterblutflusse. [Lond. med. Gaz. 26. July, 1834.] (*Scheidhauer.*)

266. Ueber die Heilwirkungen des Kreosot; von *Dr.* Meisinger, Stadtarzte in Linz. Als Resultat der vom Vf. mit dem Kreosot bis jetzt gemachten Versuche ergab sich Folgendes. In ein Paar Fällen von Lungensuchten im 3. Stadium richtete das Kreosot, in Pillenmassen gegeben, wenig aus. — Als Mundwasser gegen faulige Mundgeschwüre verursachte das Kreosot-Wasser wiederholt Schwindel u. das Gefühl von Berauschung, so dass es ausgesetzt werden musste. — In einer Salbe beim Gesichtskrebse erfolgte einige Besserung. — Schmerzen von cariös. Zähnen linderten mehrmals einige Tropfen von reinem Kreosot. — Auffallend u. fast immer günstig war dagegen der Erfolg der Anwendung des Kreosotwassers gegen cariöse, scrophulöse, syphilitische, fistulöse u. saniöse Geschwüre, nur muss dasselbe eine längere Zeit fortgesetzt, an den schlimmeren Stellen zuweilen auch durch pures Kreosot mittels eines Pinsels aufgetragen, ausser demselben aber die Wunde möglichst trocken behandelt werden. Eine solche günstige Wirkung beobachtete der Vf. unter andern bei einem 55jähr. Manne, der in Folge eines schlecht curirten Rothlaufs seit 20 J. mit einem bösartigen Fussgeschwüre behaftet war. Dasselbe nahm fast den ganzen rechten Unterschenkel ein, sonderte beständig eine übelriechende Jauche ab u. schien bereits den Schienbeinknochen angegriffen zu haben. Pat. quälten Tag u. Nacht unerträgliche Schmerzen. — Das Kreosotwasser in

diesem Falle äusserl. angewandt benahm schon nach 12 St. dem Geschwüre den widerlichen Geruch, die Geschwürsflächen bekamen an vielen Stellen ein reineres Ansehen u. die Schmerzen liessen nach. Bei fortgesetztem Gebrauche verloren sich die letzteren ganz, der Ausfluss verminderte sich von Tag zu Tage, nach u. nach erhoben sich die Fleischpartien, die tiefen Löcher füllten sich, Hautinseln entstanden, handbreite Flächen heilten zu, u. gegenwärtig, nach einem 3monatl. Gebrauche dieses Mittels, steht mit Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass Pat., bei dem schon die Amputation für nothwendig erachtet worden war, gänzlich wieder hergestellt werden wird. [Med. österr. Jahrbb. B. VI. St. 4. 1834.] (*E. Kuehn.*)

267. **Ueber die Wirkung der Belladonna in Augenentzündungen; v. John W. West.** Von der äusserl. Anwendung des Extr. belladonn. sahe der Vf. den schönsten Erfolg in Entzündung der Conjunctiva beider Augen. In dem einen Falle war die Cornea mit ergriffen u. undurchsichtig, beträchtliche Geschwulst der Augenlider u. die heftigsten Schmerzen zugegen; das Fieber war bedeutend u. gastrischer Zustand zugleich vorhanden. Es wurde zur Ader gelassen, Blutegel u. Blasenpflaster gelegt, Abführmittel, Calom., Liqu. ammon. acet. mit Vin. stibiat. verordnet, u. das Extr. belladonn., anfangs täglich, dann seltner, äusserlich u. zwar unter beiden Augen (beneath each eye) angewendet, worauf sich die Entzündung bald verlor. [Lond. med. Gaz. July, 1834.] (*Scheidhauer.*)

268. **Ueber Arsenikvergiftung; von *Dr.* Th. E. Beatty.** Aus dem vom Vf. ziemlich weitläufig erzählten Falle einer Arsenikvergiftung geht hervor, dass man in den Leichnamen derer, welche durch grosse Gaben von Arsenik vergiftet worden waren, oft nur wenig örtl. Spuren der Folgen der Vergiftung im Darmkanale findet. In dem angeführten Falle waren dem Vergifteten mehrere Drachmen Arsenik beigebracht worden, worauf Schmerzen im Leibe mit Brechen eintraten u. binnen ungefähr 5 St. der Tod erfolgte. Bei der Section fand man blos die zottige Haut des Magens gerunzelt u. im Zustande activer Entzündung. In dem im Magen Enthaltenen fand man aber bei der Analyse sehr starken Arsenikgehalt. Auch in einem andern ähnl. Falle, wo binnen 4 St. nach genommenem Arsenik der Tod eintrat, fand man fast gar keine örtl. Spuren der Vergiftung im Darmkanale. [Dublin Journ. May, 1834.] (*Scholl.*)

269. **Van Haesendonck, über Bleivergiftung.**

In einer aus 6 Personen bestehenden Familie wurden alle Glieder derselben zugleich krank; 2 derselben starben, die anderen erholten sich jedoch nach u. nach wieder. Die grosse Aehnlichkeit der Symptome, welche sich bei ihnen zeigte, liess auf eine Vergiftung schliessen. Bei der deshalb angestellten gerichtl. Untersuchung fand sich mit Blei verfälschte Butter vor. Bei der Leichenöffnung jener beiden Verstorbenen fand man das Rückenmark in dem einen Falle ganz, in dem andern nur vom 6. Rückenwirbel an in einen weisslichen Brei verwandelt und die Schleimhaut des Blinddarms von schwärzlichbrauner Farbe u. mit einer schwärzlichbraunen Lage Schleim bedeckt. Einzelne Stellen im Magen u. Darmkanale zeigten eine punktirte Röthe. Bei Untersuchung der im Magen u. im Darmkanale enthaltenen Stoffe liess sich jedoch keine Spur von Blei entdecken. — In einem andern Falle von langsamer Bleivergiftung bei einem Arbeiter aus einer Bleiweissfabrik zeigte sich nach dem Tode auch Erweichung des Rückenmarkes, welches in einen weisslichen Brei verwandelt war.

Obgleich es nicht mit völliger Gewissheit erwiesen werden kann, dass jene Rückenmarkserweichung wirklich eine Folge von Bleivergiftung gewesen sei, so verdient diese Beobachtung doch die grösste Aufmerksamkeit. Vielleicht liessen sich daraus die so verschiedenartigen Symptome der Bleikolik erklären. [Observat. méd. belge. Juillet 1834.] (*Scholl.*)

270. **Vergiftung durch das Belladonnaextract; von *Dr.* A. Laurand.** Da sich die Gelegenheit nur selten findet, die Wirkungen der in grossen Gaben genommenen Belladonna bei gesunden Menschen zu beobachten, so dürften diese u. die in dem folgenden Aufsatze verzeichneten Fälle von grossem Interesse sein, indem sie zusammengehalten mit dem von *Dr.* Gerson in Casper's Wochenschrift (Jahrbb. B. I. S. 172) berichteten u. dem von Marmier an sich selbst beobachteten u. im Journ. des Connaissances méd. chir. (Jahrbb. B. II. S. 158) mitgetheilten Falle, welcher letztere uns früher etwas romanhaft vorkam, durch die nun zu berichtenden Fälle aber doch in seinen wesentlichsten Punkten Bestätigung findet, alle Materialien zur Geschichte der giftigen Wirkungen der im gesunden Zustande genommenen Belladonna liefern.

In den ersten Tagen des Sept. 1834 wurde L. um 4 Uhr des Abends von einer Frau zu ihren Kindern geholt, die, wie sie sagte, seit mehreren Stunden närrisch zu sein schienen. L. fand auf einem Bette einen 9jähr. Knaben u. neben ihm ein 18monatl. Mädchen, beide auf dem Bauche liegend; die Augen des Knaben waren glänzend, fixirt; in seinem belebten Gesichte drückte sich Freude u. Erstaunen aus; seine Lippen waren trocken, etwas schwarz, die Zunge jedoch rosenroth u. ziemlich feucht; seine Gliedmassen waren fortwährend in Bewegung. Mit seinen Händen suchte er Schmetterlinge, Insekten zu fangen, die er auf den Kleidern L.'s zu sehen glaubte. Das kleine Mädchen war noch unruhiger, ihr Gesicht gefärbter, ihre Lippen trockener u. schwärzer; ihr ganzer Körper roth, was bei ihrem Bruder nicht der Fall war; sie hob ihren Kopf in jedem Augenblicke auf u. liess ihn wieder sinken, wie in der Trunkenheit; sie trieb allerlei Possen, rief ihren Vater, ihre Mutter, ihre Brüder u. zwar sehr deutlich, worüber diese sich sehr wunderten, da sie zum ersten Male in ihrem Leben mit Deutlichkeit sprach. Bei beiden Kindern war der Puls sehr lebhaft, die Pupillen erweitert, unbeweglich, die Bindehäute hatten eine sehr deutliche bläuliche Färbung; sie spuckten von Zeit zu Zeit schwärzlichen, dicken, fadenziehenden Schleim aus; blos bei dem kleinen Mädchen hatte etwas Ekel aber kein Erbrechen statt gefunden; der Druck auf den Hals, auf die Brust u. den Bauch schien keine schmerzhafte Empfindung, sondern im Gegentheil Lachen u. Heiterkeit zu bewirken. Die jungen Kranken beschäftigten sich in ihrer Art scherzhaftem Delirium auf eine ganz besondere Weise mit einander; sie riefen sich, suchten sich beständig. Zuerst hielt sie L. für trunken, allein bei aufmerksamerer Untersuchung liess sich nicht mehr zweifeln, dass irgend ein

ıubstanz von ihnen genossen worden sein musste. ter Nachforschung ergab es sich denn auch, dass hen statt 12 Pillen aus 2 Gr. Belladonnaextract pel Süssholzwurzel, die L. dem kleinen Mäden Keuchhusten verordnet hatte, 12 Bissen aus ı. Belladonnaextract, folglich, da die französ. 72 Gran ausmacht, jeder zu 12 Gr. gegeben ar, wovon das Mädchen früh um 9 Uhr einen ihr Bruder aus Näscherei 2 verschluckt hatte, nach seinem späteren Geständnisse sehr gut n. Da die Belladonna nach 8 St. schon den Theil ihrer deleteren Wirkungen hervorgebracht isste u. es also mit den entleerenden Mitteln zu , so verordnete L. ein ätherisirtes Tränkchen etränk Wasser mit Essig vermischt. Während schrift vollzogen wurde, erkundigte sich L. aufs e nach dem, was mit den kleinen Pat., seitdem elladonna genommen hatten, vorgegangen war folgenden Bescheid. Gegen halb 11 Uhr been, dass das kleine Mädchen schielte; sie müdet, schloss ihre Augenlider einige Secunöffnete sie sodann langsam u. zur Hälfte wieschien sich in dem Zustande einer Person zu die Anstrengungen macht, um dem Schlafe zu ien. Erst gegen Mittag zog der Knabe die Aufeit auf sich; man bemerkte an ihm gegen seine eit viel Geschwätzigkeit; er hatte ein stumpf-Ansehen u. schielte; bald nachher wurde ache langsam, behindert; er zitterte mit seirschenkeln, stolperte beim Gehen, hob beständeinen Fuss empor, gerade so als ob er einen aufklettern wollte, den er vor sich zu sehen ı. fiel hin, ohne sich wieder aufrichten zu könı brachte ihn hierauf in sein Bett; er legte sich, ine Schwester, auf den Bauch, den porgerichtet, das Kinn auf seine Hände gewie in einem Zustande von Betrachtung. Ingegen Alles, was gesprochen wurde u. in dem vorging, fremd zu sein schien, blickte er aufbald vor, bald um sich u. rief, dass er Ratıse, Katzen, Kessel, grosse schwarze Thiere, welche auf den Mauern u. auf den Möbeln en, u. verschiedene andere aber immer düstere nde sähe. Diese düsteren Hallucinationen dauergegen 4 Uhr. Um diese Zeit fing sein, vorzügen Extremitäten, fast kalter Körper an warm n; sein Gesicht belebte u. färbte sich; seine urden lebhaft glänzend; das Sprechen kurz u. ulirt; auf die traurige abgeschlagene Miene röhlichkeit u. scherzhafter Gesang. In diesem kam L. Der junge Kranke sang aus voller commandirte das Exercitium; fragte man ihn: es dir? so antwortete er ungeduldig 5 oder ch einander: es zieht mich, es zieht Bauche. Im Allgemeinen waren alle seine n sehr lakonisch, trocken u. manchmal richhatte viele Mühe, seine Aufmerksamkeit von uspiele, was er vor Augen zu haben glaubte, len. „O die schönen Diamanten, die n Sonnen! rief er, schliesst doch diese es fliesst ja alles Wasser aus! Er n die Wette Feuer, Funken, Illuminationen, Lichter, Sterne, Vögel mit reichem Gefieder, rlinge, leuchtende Würmer u. s. w. zu sehen. d sich in Ecstase, schien zufrieden u. sehr zu sein. Die Symptome der Vergiftung hatten näml. Ordnung, die näml. Progression auch bei nen Mädchen befolgt, d. h. nachdem sie zuerst agen, bleich, ohne Wärme u. in einem der Ohnthen Zustande gewesen war, hatte sie, wie er, oder 4 Uhr eine allgemeine Reaction gefühlt. sich fast plötzlich über ihren ganzen Körper lers im Gesichte u. auf den Oberschenkeln ein achausschlag entwickelt u. mit ihm war tation aller Vermögen eingetreten. Keins von beiden Kindern drückte, trotz der grossen trockenen Wärme, die sie zu empfinden schienen, das Verlangen zu trinken aus. Bei einer zweiten Untersuchung ihrer Zunge fand sie L. weisslich u. feucht; doch erfuhr er, dass die Eltern während seines Wegganges sie einige Löffel kalter Milch hatten verschlucken lassen. Um 6 Uhr fing man an ihnen von dem säuerlichen Zuckerwasser zu geben. L. ging jetzt weg u. kehrte gegen 9 Uhr wieder zurück. Das kleine Mädchen hatte so zu sagen nichts getrunken u. doch fand er sie besser als ihren Bruder, welcher von beiden genommen hatte. Sie waren dessenungeachtet noch beide sehr unruhig, doch weniger als bei seinem Weggange. Der Knabe hatte 3 oder 4mal Harn gelassen u. sich aufs Neue über Ziehen im Unterleibe beklagt. Seine Füsse waren kalt; L. liess ihn weniger oft säuerliches Wasser geben u. ein breites u. dickes warmes Cataplasma von Leinsamenmehl auf den Bauch u. auf die Unterschenkel andere mit Zusatz von Senfmehl legen. Eben so wurde auch ein breites erweichendes Cataplasma auf den Bauch des Mädchens gelegt. Um Mitternacht verfiel dieses in Schlafsucht. Die Gesticulationen geschahen nur noch momentweise. Der Ausschlag fing an blass zu werden; der Kopf wurde weniger warm. Gegen 2 Uhr des Morgens schlief es ein u. erwachte erst gegen 5 Uhr; es hatte dann einen flüssigen, copiösen Stuhl von übelriechenden grünlichen Materien. Von diesem Augenblicke an schien es ausser Gefahr zu sein u. es traten in der That nur noch einige Anfälle von Fröhlichkeit u. Unruhe, aber in langen Zwischenräumen ein; alle Symptome von Vergiftung verschwanden gegen Abend; es ass eine Milchsuppe, brachte die Nacht gut zu, u. war am Morgen, 48 St. nach dem Einnehmen der Belladonna, ganz wohl. Zu bemerken ist noch, dass in den folgenden Tagen der Keuchhusten mit der näml. Intensität wieder erschien. Die Unruhe des Knaben hatte die ganze Nacht fortgedauert; die Hallucinationen waren düster geworden, er war mehrere Male mit einem angstvollen Gesichte aufgestanden, indem er um sich herum grosse schwarze Thiere, Katzen, Ratten u. s. w. zu sehen glaubte; es fanden einige convulsiv. Bewegungen u. Zähneknirschen statt. Als ihn L. am Morgen zwischen 7 u. 8 Uhr sah, war er weit ruhiger; das Delirium u. die Hallucinationen kehrten nur alle halbe Stunden wieder u. dauerten kurze Zeit; er harnte häufig, ohne ein Zeichen von Schmerz. Gegen 9 Uhr schlief er ein; sein Schlaf war ziemlich ruhig u. dauerte über 2 St.; beim Erwachen beklagte er sich nur noch über Mattigkeit; die Unruhe erneuerte sich jedoch noch mehrere Male des Tages, aber jedesmal blos noch einige Minuten lang. Das Gesicht belebte sich dann; es trat momentane allgemeine Wärme ein, auf die bald Blässe u. Abgeschlagenheit folgten. Abends verlangte der Pat. zu essen, man gab ihm, wie seiner Schwester, eine Milchsuppe; bald nachher hatte er einen Stuhl, der nichts Besonderes darbot; um 9 Uhr schlief er aufs Neue ein, hatte eine gute Nacht u. am Morgen, 48 St. nach dem Genusse der Belladonna, befand er sich, wie seine Schwester, ganz wohl. Er hatte die Erinnerung von einem Theile der gehabten Hallucinationen behalten u. zwar dergestalt, dass er 3 Tage nach der Vergiftung noch eine mit Goldstücken gefüllte Börse suchte, die er unter einem Koffer gesehen zu haben glaubte. [Journ. hebd. Nr. 50. 1834.] (*Schmidt.*)

271. **Fälle von Vergiftung durch Belladonna**; von *Dr.* Gaultier de Claubry. Vf. theilt hier 2 Fälle mit, wovon der eine von ihm neuerlich beobachtet, der andre schon früher in einem Journale mitgetheilt u. hier nur auszugsweise berichtet wird.

Zur Zeit der Cholera 1832 hatten ein 60jähr. Mann von zarter Constitution u. seine beiden ungefähr 30 J. alten Töchter längere Zeit hindurch 2 bis 3mal des Tages eine Tasse von einem Theeaufgusse von Menyanthes

trifoliata, die ihnen als ein gutes Präservativ gegen die Cholera gerühmt worden war, getrunken. Als ihrem gewöhnl. Kräuterhändler der Fieberthee ausgegangen war, so kauften sie diesen bei einem andern, von dem sie durch Verwechselung oder vielmehr aus Unwissenheit Belladonnakraut bekamen. Sie tranken Abends jeder ein paar Tassen davon; am andern Morgen fanden die Töchter den Vater in einem Zustande, als ob ihn der Schlag getroffen hätte, weshalb der Vf. gerufen wurde. Bei seinem Eintritte ins Zimmer fiel ihm der sonderbare Gesichtsausdruck der jüngsten Tochter auf; sie hatte etwas Mattes, Unsicheres, Unbestimmtes im Blicke; es war nicht ganz so wie bei einem an Amaurose leidenden Individuum, aber doch sehr ähnlich. Es war eine Art unsichern Lächelns, was dem Mienenspiele einen sehr sonderbaren Ausdruck gab, auch schien die Stimme modificirt u. wie etwas umflort zu sein. Endlich war der Gang vielleicht auch etwas wankend u. das Stehen unsicher. Der im Bette liegende Vater, dessen Gesicht gewöhnlich kupferroth ist, hatte eine violette Gesichtsfarbe; die Bindehaut war von einem bläulichen Blute injicirt, die Pupillen erweitert u. unbeweglich, das Auge ohne Ausdruck; die Lippen, die Zunge u. die Mundhaut waren trocken; er fühlte im Schlunde eine grosse Trokkenheit, eine wahre Dürre u. beklagte sich über ein Gefühl von Zusammenschnürung des Schlundes. Seine Sprache war behindert; seine Redesätze unvollständig, nicht sehr verständlich; die Haut trocken, warm, der Puls voll, ziemlich entwickelt, aber eher langsam. Als er hatte aufstehen wollen, konnte er sich wegen Schwindels nicht auf den Füssen erhalten. Sein Gesichtsausdruck hatte im höchsten Grade das sonderbare Ansehen, was dem Vf. beim ersten Blicke bei seiner Tochter aufgefallen war. Als die ältere Schwester eintrat, zeigten sich im höchsten Grade bei ihr die näml. Erscheinungen, wie bei ihrer jüngern Schwester. Schwieriges Stehen, unsichrer Gang, staunender, stumpfer Blick, unbelebtes Auge, abgebrochene Rede, Trockenheit der Zunge, des Mundes, der Lippen u. s. w. Dazu kam noch eine ungewöhnl. Geschwätzigkeit, eine Art von fast nichts sagendem Lachen, oder ein Lächeln ohne Grund. Im Verlaufe des Tages verschwanden die Zufälle gänzlich.

Als die französ. Armee sich im J. 1813 in Sachsen befand, wurde von einem Infanterieregimente am 14. Sept. ein Detachement von einigen hundert Mann abgeschickt, um einen Hügel zu besetzen, auf welchem sich viel Atropa Belladonna befand, deren Früchte trotz ihres verdächtigen Ansehens eine ziemlich grosse Anzahl junger Soldaten verleiteten, ihren brennenden Durst damit zu stillen. Der Geschmack dieser Beeren, deren sie zu 6, 8, 10, 12 ja 50 Stück genossen, war zu gleicher Zeit sauer u. süsslich u. liess darnach im Munde ein styptisches Gefühl zurück. Mehrere sollen ihre Unbesonnenheit mit dem Leben bezahlt haben; eine grössere Anzahl boten dem Vf. in den folgenden Tagen eine Reihe der interessantesten Erscheinungen für den Toxikologen dar. Bei allen Kranken, deren mehr als 60 waren, fand er in verschiedenen Intensitätsgraden ausserordentliche Erweiterung u. Unbeweglichkeit der Pupille, völlige Unempfindlichkeit des Auges für die Gegenwart der äusseren Körper, so dass die Kranken durchaus unfähig waren, allein zu gehen u. die ihnen aufstossenden Hindernisse zu vermeiden, wenigstens verworrenes Sehen im höchsten Grade; Gefühl von einer Wolke, welche die Gegenstände umgab, oder von Heuhalmen, von Fäden, welche die Umrisse garnirten, so dass die Kranken sich unaufhörlich beschäftigten, sie auf den umgebenden Körpern der ihnen nahenden Personen zu ergreifen; Injection der Augapfelbindehaut durch ein bläuliches Blut; Hervortreten des Auges, was bei dem einen wie stumpf, ungefähr so wie bei den an vollkommener Amaurose leidenden Subjecten, bei anderen stier u. wie entzündet war; Trockenheit der ganzen Mundhaut, der Lippen, der Zunge, die wie verbrannt erschien, u. des Schlundes; schwierige Deglutition aus Mangel an Schlüpfrigkeit der Gewebe; Ekel ohne Erbrechen, [illegible]
Gefühl von Schwäche, drohende Ohnmacht, [illegible]
verticales Stehen, häufige Beugung des S[illegible]
vorn u. nach allen Richtungen; unsichere [illegible]
Stolpern bei jedem Schritte; fortwährende [illegible]
der Hände u. der Finger, theils um in der Lu[illegible]
chen zu haschen, welche die Kranken zu erblick[illegible]
ten, theils um von der Oberfläche der umgeben[illegible]
per die daran hängenden Fäden, Heuhalmen [illegible]
men; Delirium, was am gewöhnlichsten heiter [illegible]
nichtssagendem Lächeln, manchmal traurige u. [illegible]
Gegenstände betreffend; fast völlige Aphonie [illegible]
worrene, mühsam articulirte Töne; Neigung zu [illegible]
wahrscheinlich dumpfe Schmerzen im Bauche u. [illegible]
Bedürfniss zum Stuhle zu gehen, denn bei viele[illegible]
ken waren die Beinkleider aufgeknöpft u. auf [illegible]
kel herabgefallen. [Ebend. Nr. 1. 1835.] (S[illegible]

272. Fälle von Vergiftung. V[illegible]
tragen am 1. Jul. 1834 im Colle[illegible]
Physicians von Wilson. 1) Kohle[illegible]
rer Baryt. Eine junge Frau füllte eine T[illegible]
Hälfte mit kohlens. Baryt, welcher als [illegible]
ver aufbewahrt u. bezeichnet war, goss d[illegible]
mit Wasser voll, rührte das zu Boden fallend[illegible]
ver um u. verschluckte das Ganze, ohne [illegible]
besondern Geschmack wahrzunehmen; s[illegible]
24 St. vorher gefastet. Auf die bald ber[illegible]
reichte Medicin erbrach sie sich, u. nach [illegible]
klagte sie zuerst über blödes Gesicht, da[illegible]
Doppeltsehen, Ohrenklingen, Pulsiren in de[illegible]
fen, Gefühl von Ausdehnung u. Schwere der [illegible]
grube, wie von Blähungen u. Herzklopf[illegible]
auf zeigte sich Schmerz in den Knieen u. [illegible]
schenkeln, Krämpfe in den Waden, 2mal[illegible]
brechen einer Flüssigkeit, wie Wasser u. [illegible]
woraus sich ein Niederschlag bildete; heisse, [illegible]
Haut, aufgetriebenes Gesicht, voller, har[illegible]
von 80 Schlägen. Man gab schwefels. Magn[illegible]
wiederholten Gaben; des Nachts erfolgten [illegible]
leerungen; Schlaflosigkeit wegen Schmerz[illegible]
Kopfe u. in der Herzgrube, u. Ohrenklingen. [illegible]
genden Tage starker Schweiss, etwas Sch[illegible]
Schlunde; die Zunge feucht, weiss belegt. [illegible]
bis 2 Tagen wurden die Schmerzen in allen [illegible]
dern heftiger, wozu ein Gefühl von Schwere, T[illegible]
heit u. Schmerzhaftigkeit bei der Berührung [illegible]
Diese Zufälle hielten mit geringen Abänder[illegible]
lange an, was besonders von den Schmerz[illegible]
Kopfs, der linken Seite der Herzgrube u. de[illegible]
klopfen gilt. Zu der verzögerten Wiederge[illegible]
scheint die moral. Aufregung der Pat. viel [illegible]
tragen zu haben. Die Wirkungen des Bar[illegible]
Gefäss- u. Nervensystem sind unverkennb[illegible]
2) Salpetersäure. Ein Knabe trank a[illegible]
Flasche, worinnen er Kofent enthalten [illegible]
Salpetersäure, u. erbrach darauf sogleich S[illegible]
mit einigen Blutklumpen. Nach $\frac{1}{2}$ St. [illegible]
die Zunge geschwollen, von citrongelber [illegible]
das Zäpfchen u. die Mandeln geschwollen [illegible]
ödematös; Schmerz im Schlunde u. Ke[illegible]
den Puls klein u. schwach; anhaltendes Erbr[illegible]
angeregt durch Getränke mit gebrannter Magn[illegible]
nach 2 St. konnte Pat. gar nicht mehr schl[illegible]
durch eine Mischung aus Gummi mit Honig [illegible]

d angefeuchtet, u. Blutegel am Halse ge- Oeffnung erfolgte 2mal. Der Kranke war it. dem Tode nahe, der auch, nachdem die ı der Tracheotomie grosse Erleichterung Anregung zum Athemholen gebracht zu ıien, am Abend des folgenden Tages er- – Section. Die Zunge war mit einer n Schicht, die der äussern Oberhaut ähn-, bedeckt u. zeigte unter derselben eine äche; im ganzen Pharynx u. 1″ weit in eröhre herab war diese Schicht nicht los, s mehr schmutzig gelber Farbe, u. unter ie abgelöst war, zeigten sich die Theile h, glänzend u. lose anhängend; ebenso Mitte der Speiseröhre, so dass hier jene chon abgegangen zu sein schien; an der es Magens war die Haut verdickt, aber stört; die Oberfläche des Magens hatte an en ein bräunliches Ansehen. Der Kehl-ah zusammengeschrumpft u. bräunlich; re des Kehlkopfs glänzend u. war wahr-ı mit Flocken besetzt, wie der Ringknor-e Luftröhre unmittelbar unter demselben, leich dort weggewaschen worden waren; mbänder normal, ihre innere Haut etwas l u. gefässreich; die Luftröhre zeigte eine zunehmende Gefässentwickelung, u. sah Gegend der Bifurcation intensiv roth aus; lie kleineren Aeste der Bronchien; aber fand sich Eiterabsonderung; die Lungen nit einer serös-blutigen Flüssigkeit über-ond. med. Gaz. July 5, 1834.]

(*Scheidhauer.*)

Vergiftung durch Semina Cataminoris; von *Dr.* Bennewitz in Ber- Samen von Euphorbia Lathyris waren, wie, früher unter dem Namen: Sem. cataput. fficinell u. wurden von Aerzten u. Laien irmittel benutzt. Während sie viele Aerzte ch dem Namen nach kennen, hat sie der gemeine Mann noch nicht ganz vergessen u. so erhielten denn 2 Kinder von 2 u. 4 J., die sich mit Frühkartoffeln im Juli 1827 den Magen verdorben hatten, von ihren Eltern, um den Magen zu entleeren, diese Purgirkörnar als Abführmittel. Dem ältern Kinde gab man 4, dem jüngern 3 Stück, während noch eine Handvoll anderer Körner auf dem Tische liegen blieb. Als die Kinder allein waren, assen sie, da die Körner nicht unangenehm schmeckten, noch mehrere derselben, bis sie durch Würgen u. Erbrechen davon abgehalten wurden. Das Erbrechen wurde bald immer heftiger u. endlich so stark, dass die den Kindern gegebene Milch ausgebrochen wurde. Ausserdem machten sich bald auch noch andere Spuren einer Vergiftung sichtbar: der Blick war stier, die Pupille erweitert u. das Auge offen u. während Todtenblässe auf dem Gesichte lag, wurde der ganze Körper starr, eiskalt. Dieser starrsüchtige, nur zuweilen durch Zuckungen unterbrochene Zustand währte stundenlang; dabei war der Puls klein, unregelmässig, der Unterleib zusammengezogen u. die Stuhlausleerungen reichlich. Da durch das Erbrechen wohl bereits die Samenkörner wieder herausgeschafft worden waren, gab B. nur, um das Brechen zu mindern, eine Potio River. mit Aq. menth. crisp., die in kleinen Gaben, aber oft gereicht, auch behalten wurde. Nach 5. St. war an die Stelle der frühern Torpidität grosse Gefässaufregung getreten und der Puls frequenter, voller. Die Kinder waren unruhiger, die Augen funkelten, die Wangen glühten u. die Haut war über u. über brennend heiss. Da sie auf Wasser mit Essig immer noch brachen, so liess B. damit blos die trockene heisse Haut wiederholt waschen. Nachdem diess öfter geschehen, wurden die Kinder ruhiger, die Hitze liess nach u. es trat sanfter Schlaf ein, aus dem sie unter allgemeinem Schweisse erquickt erwachten. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 52.] (*Kneschke.*)

## IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

Ueber die Krankheit im Allge-ı nach den verschiedenen medi-ctrinen betrachtet; von *Dr.* Gé-ı Gray. Nachdem sich der Vf. darzuthun hat, dass bis jetzt kein medicin. System von nkheit im Allgemeinen einen vollkommen Begriff gegeben habe, indem von Ga-racelsus, Boerhaave, Themison, Broussais, den Eklektikern u. den Ra-n, den Empirikern u. den Anatomo-Pathour verworrene u. unvollkommene Begriffe Krankheit aufgestellt worden sind, so kommt lem Schlusse, dass man die Gewissheit in dicin nur dann finden könne, wenn man Hülfe aller der Kenntnisse suche, aus weliese Wissenschaft besteht, wenn man aus ehre das nimmt, was die allgemeine Meinach dem wohlverstandenen Zeugnisse der Erfahrung, für wahr hält, u. wenn man die Entdeckungen der gegenwärtigen Experimentatoren der Verification aller unterrichteten Praktiker unterwirft; denn zu allen Zeiten haben diese das Gewisse, das Zweifelhafte und das Abgeschmackte aus jedem Systeme herauszufinden gewusst. Unsere Zeit scheint nun dem Vf. die offenbarste Tendenz zu haben, alle von den verschiedenen Systematikern ausgesprochenen wahren Ideen neben einander zu ordnen, u. sich ihrer Gesammtheit als eines intellectuellen Prismas zu bedienen, um den Krankheitszustand zu zerlegen u. alle seine Formen genau zu würdigen. Gehe man nun von dem Ganzen zum Einzelnen über, so finde man im Allgemeinen bei allen Krankheiten eine von folgenden Bedingungen: 1) als vitale Störungen: den physischen oder moralischen Schmerz, der nach den erzeugenden Ursachen u. nach den ergriffenen

Organen oder Organengewebe variirt; das Fieber, als Ausdruck einer allgemeinen Affection des ganzen Organismus, oder eines jeden Organes oder Organgewebes insbesondere, u. zwar je nach den Charakteren und der Wirkungsweise der krankmachenden Ursache; 2) als physische Ursachen: a) sthenische oder asthenische Hyperhämie der Organe, ihre Hypertrophie u. ihre Atrophie; b) die Hyperdiakrinie, verschieden erstens nach dem absondernden Organe u. zweitens nach den Eigenschaften der Fluida; c) die Entwickelung von zufälligen Geweben oder fremden Körpern; d) die Continuitätslösungen und die Dislocationen. 3) Als chemische Störungen: die verschiedenen Arten von Vergiftung u. die Reactionen der organischen Elemente auf einander. Von diesen krankhaften Zuständen können sich mehrere vereinigt vorfinden, um die verschiedenen Affectionen zu constituiren, welche das Gebiet der Pathologie ausmachen; allein es verdient dem Vf. zufolge jede dieser Bedingungen eine ganz besondere Beachtung von Seiten des Arztes, welcher irgend eine Krankheit erforscht. Indem er nun diesen Gegenstand den Aerzten zur Betrachtung empfiehlt, will er uns seine eigenen Ansichten nächstens darüber mittheilen. [Journ. hebd. Nr. 42, 43 u. 44. 1834.] (*Schmidt.*)

275. Ueber die krankhaften Veränderungen des Blutes; von *Dr.* Denis in Commercy. Als Affectionen des Blutes, die mit bestimmten u. gewisse Wirkungen hervorbringenden Ursachen in Beziehung stehen, kennt bis jetzt der Vf. nur: 1) gewisse Veränderungen in den Proportionen seiner organ. Elemente; 2) die Schattirungsveränderungen seines Hämatosins (durch mehr oder weniger vollständige Beraubung des Einflusses der Luft); 3) einige Veränderungen durch mehr oder weniger wahrnehmbare Desorganisation der organ. Elemente (durch giftige, gasige oder flüssige Substanzen bewirkt); 4) mehrere Veränderungen durch blosse Solution giftiger oder nicht giftiger Substanzen in dem Serum ohne Desorganisation. — Vf. hat mehrere Male Blut, was durch Desorganisation eines oder mehrerer seiner Elemente krank war, analysirt, ohne jedoch zu den Ursachen der Affection gelangen zu können; ferner hat er das Blut von an Typhus, Variolen u. anderen Krankheiten, für deren Ursachen man Miasmen hält, untersucht, ohne etwas Abnormes darin zu finden. Ueberhaupt lässt sich bei der Unvollkommenheit unserer Untersuchungsmittel u. bei der Schwierigkeit, den Einfluss der verschiedenen Lebensbewegungen auf das Blut zu würdigen, für jetzt noch kein genügendes Resultat für die Wissenschaft erwarten. So fand der Vf. ein ganz milchiges Blutserum in einem Falle von Herzbeutelentzündung u. in einem Falle von sehr leichter pustulöser Flechte. Man muss also noch Anstand nehmen, den krankhaften Veränderungen des Blutes gewisse Ursachen unterzulegen u. ihre Wirkungen auf die Verrichtungen zu bestimmen zu suchen, vorzüglich um den Ausspruch zu thun, ob [...] Ursache einer Krankheit die Organe auf dem [...] der Säfte ergriffen hat, oder dass die Stim[...] ner die beobachteten krankhaften Veränd[...] veranlasst. Schliesslich führt der Vf. noch [...] merkwürdigen Fall von krankhafter Verän[...] des Blutes an.

Ein 45jähr. Förster, welcher seit 3 J. an [...] litt, um den er sich aber wenig kümmerte, bekam [...] gendarmreizung, die oft durch unmässigen, je[...] zur Trunkenheit fortgesetzten Genuss von Wein [...] mert wurde. Es begab sich dieser Mann am 15. [...] Abends nach einem von seinem Dorfe ¼ Lieue entfer[...] genen Orte, speiste u. trank daselbt reichlich [...] ken mit Cameraden, die sich danach auf keine W[...] wohl fühlten; kehrte um 9 Uhr des näml. Abends [...] betrunken nach Hause zurück, nahm nach 10 U[...] halben Häring u. 2 Gläser Wein zu sich, ging [...] Sinnes zu Bett u. stand früh um 5 Uhr nach ein[...] chen Schlafe wieder auf. Er schlug das Frühst[...] den Magen klagend, aus, u. ging eiligst nach ein[...] dez-vous ¼ Lieue von seiner Behausung entfer[...] selbst angelangt beklagte er sich, dass er unterw[...] häufigem Schwindel, an Oppression, an einem [...] Magenschmerz gelitten habe, weshalb er sich [...] habe an Bäume lehnen müssen; er unterbricht [...] ne Klagen, um seinen Kittel abzulegen u. fällt [...] den. Section 48 St. nach dem Tode. Die Leich[...] figkeit war nicht schnell eingetreten; in dem G[...] Rückenmarke fand sich bei der genausten Unters[...] nichts Krankhaftes; eben so wenig bei der Eröffn[...] Brust u. des Bauches; die innere Membran der [...] Arterien u. Venen war etwas gefärbter als [...] Die Hohladern u. alle beträchtliche Venen war[...] nem hellbraun-rothen, etwas dunkel[...] chocoladefarbigen, halbflüssiges B[...] was keinen Blutkuchen hatte, angefü[...] Magen enthielt Gas von leichenhaftem Geruche u. [...] 3 Löffel von heller weinhefenfarbiger, schleimiger [...] sigkeit; seine Wände boten nichts Besonderes dar, [...] eine sehr eng punktirte, schieferfarbige 4 □" gross[...] in dem grossen blinden Sacke. Bei der Eröffnung [...] seiner ganzen Ausdehnung durch die Ueberfüllung [...] venösen Gefässe arborisirten Dünndarmes drang [...] ungefähr ¼ Litre einer hell weinhefen- oder vielmehr [...] chocoladefarbigen mit Schleim vermischten Flü[...] hervor. Ferner fand man einen ungefähr 15" lang[...] der blutig schleimigen Flüssigkeit, welche der D[...] hielt, schwimmenden Bandwurm. In dem Coecum [...] sich zwei Invaginationen des Ileum, jede von 2" [...] nung, aber ohne Einschnürung. Irgend eine giftige [...] stanz liess sich weder in dem Inhalte des Magens und [...] Därme entdecken. Das Venenblut von der oben [...] benen Beschaffenheit grünte den Veilchensyrup u. [...] das durch eine Säure geröthete Lackmuspapier [...] blau. Die Analyse desselben ergab folgende Zusam[...] setzung:

| | | |
|---|---|---|
| Wasser . . . . . . | | 80,00 |
| Eiweissstoff . . . . . | | 1,00 |
| Hämatosin } Eiweissstoff } | verbunden . | 12,00 |
| Salze u. s w. . . . . . . | | 1.00 |

Ueber die Ursache dieser Veränderung des B[...] so wie überhaupt des Todes liess sich nichts [...] [Journ. hebd. Nr. 40. 1834.] (*Schmi[...]*)

276. Ueber Varioloiden u. deren V[...] hältniss zur Schutzpockenimpf[...] nach neueren Beobachtungen (mit R[...] sicht auf Hrn *Dr.* Albert's Aufsatz über d[...] Gegenstand in Henke's Zeitschrift u. s. w. J[...] 1832. H. 4.) von *Dr.* Oegg, Physikus zu V[...] strauss. Nachdem der Vf. seine früher in Hen[...]

. über den in Rede stehenden Gegenstand llten Ansichten gegen die von *Dr.* Albert erhobenen Einwürfe (s. o.) mit Gründen eidigen versucht hat, giebt er eine kurze ıte der von ihm im Anfange des J. 1833 n Physikatsbezirke beobachteten Blattern-:, von der Ref. Folgendes mittheilt. — ı seit 2 J. keine Spur mehr von Blattern en Physikatsbezirke beobachtet worden, m Jan. 1833 plötzliche Anzeigen ausge-:r Blattern ein. Die angestellte amtl. Unng ergab, dass ein aus dem Bezirke gebeurlaubter Soldat am Ende Decbr. aus arnisonsstadt nach Hause kam, 6—8 Taıf von einem heftigen Fieber u. bald von nden Blattern befallen wurde, er wollte l. Blattern schon in seiner Jugend einmal den haben; es fand sich indess in den amtl. len vom J. 1810, dass er sich bei der da-Revision nach Aussage seiner Eltern als t angegeben hatte, selbst aber nichts Geüber den überstandenen Blatternausschlag konnte; seine Eltern waren längst ver-u. von seinen Verwandten nur so viel zu ı, dass er nie Spuren von Blatternarben ıatte; die Krankh. verlief so heftig, dass er 'öchentl. anhaltenden Liegen alle Kopfhaa-, sein Gesicht bis zur Unkenntlichkeit durch entstellt wurde u. lange ein bedeutender n Entkräftung zurückblieb; von ihm wurde mit Barbieren beschäftigender Tagwerker kt, der, um ihn zu rasiren, zu ihm gekomr; auch dieser war als angeblich geblattert 310 von der Impfung befreit worden; er sehr heftige natürl. Blattern u. verbreitete eckung in seiner Wohnung unter seinen u. den übrigen Bewohnern, wobei sich fol-tesultate entwickelten: 1) von angeblich, ht erweislich Geblatterten bekamen 4 na-ıttern, wovon 2 starben; 2) von weder Gen noch Geimpften bekamen 3 natürl. Blatovon 1 starb; die 2 anderen wurden später ıweise, aber erfolglos vaccinirt; 3) mit Erher Geimpfte wurden 8 angesteckt, wovon ıdern von 6—11 J. ganz leichte Varicellae ae, bei den 3 anderen sehr heftig verlaufende des vaccinicae auftraten; sie genasen sämmt-Nach einigen Monaten kamen in entfernte-:n einzelne Fälle von Variola u. Varioloid e sich indess nicht weiter verbreiteten. In ieser Fälle wurde das Varioloid bei einer 27-t deutlichen Vaccinenarben versehenen Frau, ntwickelung des Exanthems auf der Schleim-r Schlingorgane, unter fürchterlichen Ersti-ıfällen tödlich. Eine andre junge Frau, r nicht geimpft war, sondern einen Blattern-v. J. 1810 hatte, starb an den Blattern, d ihr ¾ jähr. Kind, das sie noch säugte u. zu derselben Zeit mit regelmässig verlaufe-hutzpocken geimpft worden war, unange-lieb. Bald nach diesen Fällen wurde die Ansteckung durch einen mit Frau u. Kind, um Arbeit zu bekommen, umherziehenden Zinnarbeiter im südwestl. Theile des Bezirkes verbreitet; nach längerem Aufenthalte in einem benachbarten heftig inficirten Districte kehrte er mit seinem ½ jähr. noch nicht geimpften u. nun von den natürl. Blattern ergriffenen Kinde in seinen Wohnort zurück; von diesem Kinde verbreitete sich die Ansteckung auf mehrere ungeimpfte Kinder, die alle gelindere oder heftigere natürl. Blattern bekamen; eines dieser Kinder hatte zwar bei der Impfung einige Spuren von Blatternarben gezeigt, aber durch die an ihm vollkommen gelungene Vaccination zu dem Schlusse berechtigt, dass es früher nicht ächte, sondern höchstens falsche Blattern überstanden haben könne, u. dass jene Narben vielleicht durch Aufkratzen der Pusteln entstanden sein möchten; aber auch ausserdem wurden viele Geimpfte, nach Maassgabe ihrer Empfänglichkeit, von dem Exanthem befallen; namentl. bekamen schon vor längerer Zeit Geimpfte sehr heftige Varioloiden mit anginösen Zufällen, während nur wenige Kinder zwischen 6-10J. auf diese Art erkrankten, sondern meist ein in 3-4 Tagen verlaufendes Exanthem überstanden, u. kein einziges der Geimpften von diesem Alter von der Krankh. befallen wurde. Im Ganzen wurden hier noch beobachtet: an natürl. Blattern Erkrankte 10; an heftigeren Varioloiden 5; an milderen 8; ungerechnet diejenigen, welche bei beginnender amtl. Untersuchung die Krankh. schon überstanden hatten. Die Schutzpockenimpfung hemmte bald die Weiterverbreitung der Ansteckung, sehr viele ältere Individuen liessen sich aus Furcht vor Ansteckung von Neuem impfen; von diesen haftete die 2. Impfung bei 2 etwa vor 20 J. Geimpften u. noch mit erkennbaren Vaccinenarben versehenen Individuen; es bildeten sich in Form u. Verlauf den normalen ganz ähnliche Vaccinepusteln; bei den übrigen erschienen theils gar keine Pusteln u. es fand nicht einmal eine Reaction statt; bei einigen schwollen jedoch die Impfstellen unter heftigem Jucken an, so dass sie die Impfstellen aufkratzten, wo sich dann schnell vertrocknende Schorfe bildeten. Als Resultate dieser Beobachtungen stellt O. folgende Sätze auf: 1) dass in Folge nachgewiesener Ansteckung mit Variola-Contagium ein Exanthem entstehen könne, welches verschiedene Formbildungen zulässt; 2) dass auch bei mit ziemlich deutlichem Erfolge Geimpften unter gewissen Umständen ein der Variola vera sehr nahe stehendes Exanthem sich entwickeln könne; 3) dass bei Variolois wie bei Variola das Exanthem auch die inneren Schleimhäute befallen könne; 4) endlich, dass selbst gelungene Revaccinationen zu keinem gültigen Schlusse auf hierdurch vollkommen getilgte Empfänglichkeit für Variola-Contagium berechtigen. (Henke's Zeitschr. 20. Ergänzgsh. 1834.)

(*Lippert.*)

277. Ueber einige Zufälle der Vaccine oder histor. Skizze einer Epidemie von Variolen, Varicellen u. Varioloiden, deren Anfang mit den ersten

Vaccinationen von 1833 zusammenfiel in Bergerac (Dordogne) u. seinen Umgebungen; von *Dr.* Rennes. In den ersten Tagen des Frühjahrs 1833 hatten sich schon die Variolen oder die Varioloiden in Bordeaux gezeigt, als die Aerzte dieser Stadt in den ersten Tagen des Mai zu vacciniren begannen. Diese Vaccinationen hatten bei allen oder fast allen Individuen einen secundären Ausschlag zur Folge, der vom 9. bis 10. Tage, manchmal etwas früher, sich einstellte; meistentheils leicht war u. sich auf einige Pusteln auf den Armen und auf dem Körper beschränkte, andere Male aber von ziemlich gefährlichen Zufällen, z. B. von einem starken Fieber, von zahlreichen Pusteln, einer phlegmonösen Entzündung der Arme u. von mehr oder weniger ausgedehnten u. mehr oder weniger tiefen Ulcerationen begleitet wurde. Vor dieser Zeit war von Bordeaux nach verschiedenen benachbarten Orten u. auch nach Bergerac versendeter Impfstoff für die Ursache von ähnlichen Zufällen in diesen gehalten worden. Doch wurde der Verlauf der eigentlichen Vaccinepusteln dadurch nicht unterbrochen, sondern sie durchliefen ihre Abtrocknungsperioden wie gewöhnlich; allein oft wurde die runde Form der Vaccinepustel durch die secundären Pusteln gestört, welche, indem sie sich mit ihr bei ihrer Entwickelung vermischten, ihre Ränder gefranzt u. den Umfang hart u. widerstrebend machten. In diesem Zustande traten sehr leicht Ulcerationen ein u. erstreckten sich, um sich fressend, von einer Pustel zur andern u. machten die Kuhpocke unkenntlich; es war diess unstreitig der schlimmste Zufall, aber auch im Allgemeinen der seltenste. Man schrieb diese Zufälle der Einimpfung des Varioloidengiftes zu, welches gleichzeitig mit der Kuhpockenlymphe von irgend einem an den Varioloiden leidenden Subjecte entnommen u. hierauf gleichzeitig mit übertragen sein mochte. Der Ausbruch des Ausschlages vom 9. zum 10. Tage, wie bei der inoculirten Variola u. die Deformation der Vaccinepusteln, die im Allgemeinen etwas rascher als im vorigen Jahre sich entwickelt hatten, breiter, platter, trüber u. undurchsichtiger waren, konnten dieser Ansicht zur Stütze dienen; doch schien es anderer Seits natürlicher, die Coexistenz einer Varicellenepidemie, die sich in Bergerac vor den ersten Vaccinationen gezeigt hatte, u. von denen viele Individuen befallen worden waren, ohne dass bei ihnen die Einimpfung der Kuhpocken statt gefunden hatte, in Anschlag zu bringen. Es wurden nun die Vaccinationen von den ersten Tagen des August an unterlassen; allein es verschwanden deshalb nicht die Varicellen u. die Varioloiden, sondern sie waren im Gegentheil niemals zahlreicher als im Aug. u. Sept. Ein Funfzehntel der Bevölkerung wurde binnen 5 Monaten davon befallen. Es war also ganz offenbar, dass die Epidemie ein von der Vaccine ganz unabhängiges Dasein hatte u. dass, wenn im Anfange die vaccinirten Kinder insbesondere davon befallen worden waren, diess unstreitig seinen Grund in dem durch die Vaccine in dem Organismus erregten Aufruhr u. Fieber hatte. Diess ist so wahr, dass die Intensität des secundären Ausschlages mit dem Kuhpockenfieber im Verhältnisse stand, u. dass dieses um so stärker war, je besser die Vaccine gefasst hatte. Dafür sprach auch der merkwürdige Umstand, dass alle fieberhaften Krankheiten zu dieser Zeit, was auch ihre Ursache sein mochte, sich durch den Ausbruch einiger meistentheils blasigen Pusteln endigten, und zwar gewöhnlich nach Schweissen, besonders an den Theilen des Körpers, wo der Schweiss am beträchtlichsten gewesen war. Die Varietäten, die sich in der Form des Ausschlags zeigten, waren so zahlreich, dass sie sich unmöglich beschreiben lassen, doch näherten sich alle Formen mehr oder weniger in ihrem Gange dem der Variola u. durchliefen in einer mehr oder weniger längern Zeit die verschiedenen Theile des Körpers fast in der Ordnung, wie sich die Pusteln der Variolen zeigen. In anderen Fällen war der Verlauf des Ausschlages gewissermassen chronisch, manchmal intermittirend. Mehrere Personen bekamen 2 oder 3 pustulöse Entzündungen im Verlaufe des Sommers, der übrigens sehr heiss war, aber ganz offenbar unter dem Einflusse der herrschenden Epidemie stand. Die anomalen Ausschläge verschwanden grösstentheils mit der Sommerhitze, die Kinder u. die Greise wurden von nun an fast nicht mehr davon befallen. Die Varioloiden und Variolen gewannen die Oberhand, ergriffen vorzüglich Erwachsene von 20 bis 30 J., wurden im Octbr. u. Novbr. sehr schlimm u. zwar besonders die letzteren bei den Landleuten; die scorbut. oder adynam. Form, bei welcher die Pusteln roth bleiben, ohne dass sie sich füllen können, war eine der gewöhnlichsten, ja sie hat sich sogar bei Individuen gezeigt, wo Alles Gewähr leistete, dass sie früher mit Erfolg vaccinirt worden waren. Der Vf. stimmt in dieser Hinsicht der Meinung des *Dr.* Albers in Berlin bei, dass es wohl Epidemien von Variolen gebe, die so zu sagen der Vaccine überlegen sind u. von ihr nicht völlig erreicht werden können, u. dass dann gerade diese es sind, welche, durch die Vaccine modificirt, die Varioloiden erzeugen. Ende Dcbr. hörte die Varioloiden- u. Variolenepidemie auf. 1834 wurden die Vaccinationen frühzeitig begonnen u. waren nun wieder sehr regelmässig. Auf die Varioloiden- u. Variolenepidemie folgte unmittelbar eine Maserepidemie, die fast eben so allgemein als jene war.

Demnach würde man sehr unrecht thun, wenn man sich aus Furcht vor einem consecutiven Varioloidenausschlage, der meistentheils leicht, sehr selten von sehr schlimmen Symptomen begleitet u. niemals tödlich ist, von den Vaccinationen abhalten liesse. Der einzige Umstand, welcher gegen das Vacciniren zur Zeit einer Epidemie spricht, ist die Fortpflanzung des variolenartigen Ausschlags auf die Ammen u. die erwachsenen Hausgenossen mit einem Charakter von Gefährlichkeit, der bei den Kindern nicht statt findet. Die Zukunft muss übrigens lehren, ob diese in ihrer Form modificirte Vaccine durch den secundären Ausschlag vor allen weiteren

len schützen wird. Die so modificirte Vac-
de dann die Vortheile der Vaccine u. der
on dieser Art Variola, gegen die die Vaccine
ützt, in sich vereinigen. [Archiv. gén.
34.] (*Schmidt.*)

Ueber das in verschiedenen Ge-
der Herzogthümer Schlesswig
tein im J. 1833 herrschend ge-
Scharlachfieber; vom Etatsrath
Es besteht dieser Aufsatz aus Berichten
reren Aerzten. — Das Scharlachfieber be-
e auch diessmal seine proteussartige Natur
en unter allen seinen eigenthüml. Modifi-
Bald war das Fieber kaum wahrzuneh-
d heftig, bald trat es als Gefässfieber, bald
ündungsfieber, doch meist von gelindem
r, bald als Nervenfieber, welches bald mehr
ald mehr versatil u. nur in einzelnen Fällen
er brandig war, auf. Dieselbe Mannigfal-
eigte auch der Ausschlag; bald war der-
rmal, bald waren kleinere oder grössere
damit verbunden, bald waren diese Pusteln
gegen u. die eigentliche Hautröthe fehlte,
te der Ausschlag mehr das Ansehen der
nicht selten fehlte aber auch die Röthe wie
anthem gänzlich u. nur die übrigen Sym-
tzten die Gegenwart des Scharlachs ausser
in manchen Fällen fehlte auch bei vor-
m Ausschlage die Halsentzündung; in den
Fällen war die Zunge gleich anfangs dick,
s u. locker belegt, fast wie bei einem Spei-
, dabei ein ganz eigenthümlicher pocken-
r Geruch aus dem Munde. Beim gelinden
der Krankh. verlor sich dieser Beleg nach
der 4. Tage schnell u. die Zunge erschien
z rein, aber dunkelrosenroth. Bei mehr
ndem nervösem Zustande löste sich die
embran langsam; in den allermeisten Fäl-
ligte sich der Ausbruch der Krankh. mit
n an, wo dann der Ausbruch unmittelbar
nach 3 Tagen folgte; die Neigung der
indung zum Brande kam nur selten vor;
hilferung trat vor dem 7., am häufig-
dem 9. Tage ein; bei einigen Kranken
ganz aus. Die Behandlung richtete sich
Charakter des Fiebers. Bei gelindem u.
sigem Verlaufe gab man keine Arznei, son-
nügte sich mit einem mässig warmen Ver-
einer angemessenen Diät. Specifische Mit-
entl. das von Strahl so hochgepriesene
Ammonium, bewährten sich nicht. Lau-
Bäder wurden in der Periode
innenden Abschuppung u. gleich
erselben sehr heilsam befunden.
, welche die Belladonna als Vorbauungs-
braucht hatten, erkrankten, doch keiner
h, was aber auch bei den meisten anderen
ten der Fall war. [Pfaff's Mittheill.
H. 1 u. 2. 1835.] (*Schmidt.*)

Kurze Darstellung der im J. 1833
Herzogthümern Schlesswig und
Holstein herrschend gewesenen Krankheitsconstitution und der am meisten verbreiteten Krankheiten, insbesondere der Grippe; vom Etatsrath C. H. Pfaff. Es kann dieses Jahr zu den gesundesten gerechnet werden, was sich auch durch die Mehrzahl der Geborenen gegen die Gestorbenen erwies. Es herrschte im ganzen Jahre, die Cholera in Altona abgerechnet, keine gefährliche Krankh. epidemisch. Es gehörte dieses Jahr zu den kühleren u. weniger feuchteren. Die Constitutio stationaria war eine entzündliche, katarrhalisch-rheumatische, deren Hauptheerd mehr die Hals- u. Brustorgane waren u. die sich auch in entzündl. Hautkrankheiten offenbarte. Es zeigte sich die eigentl. Krankheitsconstitution unabhängig von den auffallenden meteorolog. Verhältnissen, obschon sie in den einzelnen Monaten u. Jahreszeiten von ihnen modificirt wurde. Die am meisten herrschenden Krankheiten in diesem Jahre waren Scharlach, Keuchhusten, Angina parotidea, die Grippe, u. am Ende des Jahres erschienen die Masern. Der ansteckende Typhus herrschte nur in einzelnen Districten, von Blattern kamen an sehr vielen Orten einzelne Fälle vor. Der Scharlach, der schon im J. 1830 begonnen, aber vorzüglich im J. 1831 an verschiedenen Orten epidemisch u. zum Theil sehr bösartig aufgetreten, war u. sich im J. 1832 noch weiter verbreitet hatte, erschien viel früher im Westen u. Süden, als im Osten u. Norden. Es ist dieser Gegenstand in dem vorigen Artikel ausführlicher erörtert worden. Die Grippe unterschied sich vom Scharlach, von den Masern u. auch vom Keuchhusten, die durch ihr langsames Fortwandern eine Uebertragung durch einen Ansteckungsstoff beurkundeten. durch ihr gleichzeitiges Auftreten an sehr entfernten Orten, was auf eine nicht-contagiöse Verbreitung hindeutete. Die Grippe erschien allenthalben im Monat Mai, erreichte ihren Culminationspunkt im Juni u. erlosch schnell im Juli; dabei scheint ihre Entstehung von offenbaren meteorolog. Veränderungen ganz unabhängig gewesen zu sein, denn sie erschien im Mai, wo warmes u. freundliches Wetter eintrat u. verlor sich wieder Ende Juni u. Anfang Juli, wo die Witterung viel rauher war, gänzlich. Stets wurden gleichzeitig eine Menge Individuen befallen; ganz besonders merkwürdig erscheint der Umstand, dass der ganze Westen beider Herzogthümer, also die Marschgegenden, gänzlich davon befreit geblieben zu sein scheinen, wenigstens erwähnen die Berichte der dortigen Aerzte ihrer nicht. Man könnte dadurch zu der Frage veranlasst werden, ob nicht Ausdünstungen aus dem Erdboden ein vorzügliches ursächliches Moment der Grippe seien. Das plötzlich eintretende gänzliche Darniederliegen der Kräfte u. die langsame Wiedererlangung derselben in der Reconvalescenz charakterisirte auch hier die Grippe. Den Heilkräften der Natur die Wiederherstellung der Kranken bei passender Diät u. Regim (Ruhe im Bette) zu überlassen, schien im Allgemeinen das Zweckmässigste zu sein. *Dr.* Heseler beobach-

tete auch in einzelnen Fällen Speichelfluss als ein Symptom. [Pfaff's Mittheill. Jahrg. 1. H. 1 u. 2. 1835.] (*Schmidt.*)

280. Ueber Typhus abdominalis; vom Kreisphys. *Dr.* Becker in Mühlhausen. Vor Kurzem hat Ebermaier (Jahrbb. B. III. S. 22) einen Aufsatz über Behandlung der Nervenfieber mitgetheilt u. in diesem gesagt, dass der Erfolg bei mehr negativ. Behandlung sehr glücklich sei u. dass man auf Arzneimittel nur geringen Werth legen dürfe. Da der Vf. diese Krankh. in exquisiter Form im Laufe einiger Monate bei den Kürassieren des 8. k. preuss. Regiments mehrmals beobachtet u. über ihre Behandlung Einiges ermittelt hat, was eben nicht sehr bekannt sein möchte, so theilt er Nachstehendes hier mit. Nachdem im vor. Dec. u. Jan. 4 Kürassiere am Typhus abdominal. mit Darmgeschwüren, wie die Section ergab, nach 2—3wöchentl. Behandlung gestorben waren, wurde B., da der Regimentsarzt, wegen zu grosser Entfernung, die Kranken nicht oft genug besuchen konnte, zur Assistenz verlangt. Die beiden letzten hatte er in der Höhe der Krankh. gesehen und, das Uebel bis zum Tode beobachtend, die tückische Natur desselben kennen gelernt. Bei der Section sah er vollständig, was Lesser beschrieben u. abgebildet hat. Brechmittel, Aderlass, Blutegel, grosse Gaben Calom., Natrum nitric. waren ohne Nutzen u. Reizmittel: Arnica, Serpentaria, Camph. u. Wein offenbar immer schädlich gewesen. Kali carb. u. Infus. ipecac., Mittel, die bei einer gleichen Epidemie am Rhein viel genützt haben sollten, gaben einige Tage Hoffnung, bewährten sich aber später auch nicht. — Der 5., am 11. Februar ins Lazareth gekommene Kranke, der im 1. Stadium fortwährend starke Congestionen nach oben hatte, weshalb Blutentziehungen u. kalte Umschläge in Anwendung kamen, erhielt beim Eintritt ins 3. Stad. Inf. ipecac., doch auch ohne Erfolg. Man beschloss nun ganz einfach antiphlogistisch zu verfahren u. nur Molken zu geben u. fing damit am 13. Tage der Krankh. an. Bei grossem Durste trank Pat. sehr viel Molken. Die schnell eintretende Folge war sehr starke Vermehrung des Durchfalls, 10—12 Mal in der Nacht, u. auffallende Verbesserung des ganzen Zustandes. Der Kranke nahm nichts als Molken fort u. wurde geheilt. Der 6., am 5. März aufgenommene Kranke erhielt nach einem Brechmittel sogleich Molken, starb aber nach 16 Tagen unter Abgang von Eiter u. Blut durch den After, wenn auch die Section weniger zahlreiche u. ausgebreitete Geschwüre nachwies. Die Molken thaten es also auch nicht, wenn auch ihre gute Wirkung in Minderung der Symptome deutlich war. — Bei weiterem Nachdenken über dieses Uebel überzeugte sich der Vf., dass es 1) seinem Wesen nach auf den Bereich des Gangliensystems beschränkt sei u. dass die Gehirnsymptome nur consensuell wären; 2) dass der Darmkanal (unterer Theil des Ileum, Coecum u. häufig auch ein Theil des Colon, wo sich diese Geschwüre fast ausschliesslich finden) der Punkt sei, wo die dynam. Differenz materiell reflectirt werde, u. dass die Geschwürbildung nur wegen nervenreicher Structur dieses Organs so gefährlich sei. — Es handelte sich also darum, ein Mittel zu finden, das die Geschwüre heile, oder wenigstens verbessere u. den Uebergang in Depascenz, Putrescenz oder Gangrän verhüte. Der Vf. erinnerte sich der trefflichen Wirkung der Kohle bei schlechten Geschwüren und krankhaften Zuständen der Därme u. beschloss, sie im nächsten Falle anzuwenden. Im April kamen wieder 2 Fälle dieses Typhus im Spitale vor. In dem einen, den B. am 11. Tage sah, war der Verlauf ganz kurz nachstehender:

1. Tag. Brustkatarrh. 2. Tag. Starkes Fieber, Husten, Kolikschmerzen, Durchfall, trockne, reine Zunge. (Emuls. oleosa). 3. Tag. Dreimal brauner Durchfall, Nachts starkes Nasenbluten. 4. Tag. Nasenbluten. 5. Tag. Mässiges Fieber, Nachts starkes Nasenbluten. 6. Tag. Grössere Mattigkeit, mässig frequenter Puls, mässige Hitze u. Durst, trockne Zunge, bei stärkerem Druck schmerzhafter Unterleib, 3maliger Durchfall. (Mucil. salep. c. Aqu. oxymur.) 7. Tag. Bittrer Geschmack, Aufstossen, Geruch aus dem Munde, feuchte Haut. Emeticum u. darauf 5 Mal schleimig-galliges Erbrechen mit grosser Erleichterung u. stärkerer Ausdünstung, 3maliger Durchfall, unruhige, schlaflose Nacht, stärkeres Fieber. 8. Tag. Deutliche Remission, Schweiss an Kopf u. Brust, verfallenes Gesicht, hinten braune, vorn reine, übrigens trockne Zunge, aufgetriebener, doch nicht schmerzhafter Unterleib, 3maliger Durchfall. 9. Tag. Unveränderter Zustand (Inf. ipec. c. Mucil. salep. u. Aq. oxymur. Molken.) 10. Tag. Stärkerer, streng riechender Durchfall, Abends gelinder Schweiss, ruhiger, besserer Schlaf, mässigeres Fieber. 11. Tag. Feuchte Zunge, freiere Physiognomie, Ausdünstung, fortdauernder Durchfall. 12. Tag. Derselbe Zustand, Abends freieres Bewusstsein, mässiges Fieber, Neigung zur Ausdünstung. (Alle 2 Stund. $\frac{1}{2}$ Gr. Carb. vegetab.) 13. Tag. Tremor artuum. Die ganze Nacht Schweiss. 14. Tag. Etwas feuchte Zunge, mässiger Durst, etwas Appetit, beständig feuchte Haut. Ein ohne Wissen des Vf. wegen grosser Schwäche wechselnd mit Wein gegebenes Inf. cinnam. mit Extr. chinae musste, weil Pat. danach immer kränker wurde, bald wegbleiben. 15. Tag. Zuweilen Phantasiren. Ganz trockne, braun belegte Zunge, stärkerer Durst u. Hitze, trockne Haut. (Pulv. Dov.) 16. Tag. Mässigere Hitze, fortdauerndes Zittern, Schläfrigkeit. 17. Tag. Seltnerer Durchfall, aufgetriebener, schmerzhafter Leib, trockne Zunge, stärkeres Zittern, grosse Schwäche, mangelnder Urinabgang. (Molken.) 18. Tag. Gelinde Transspiration, feuchte, reine Zunge, häufiger, oft unwillkürlicher Durchfall, etwas Appetit. 19. Tag. Stilles Delirium, anfangendes Aufliegen, Zusammenrutschen im Bette, sehr heisser, doch schmerzloser Unterleib, 4maliger Durchfall, Esslust. (Alle 2 St. $2\frac{1}{2}$ Gr. Kohle.) Etwas Schlaf. 20. Tag. Klebrige Zunge, mässig warmer Unterleib, kühle Hände, frequenter, kleiner Puls. 23. Tag. Nach Fortgebrauch der Kohle u. Molken: grosse Schwäche, allgemeines Zittern, Sehnenhüpfen, Flockenlesen, sehr leidendes Gesicht, grosse Abmagerung, Brand auf dem Kreuze, mehr kühle Haut, kleiner, langsamer Puls, wechselnd feuchte u. trokkene Zunge, eingezogener, schmerzloser Unterleib, freieres Bewusstsein, nur Abends bei deutlicher Fieberexacerbation häufiges Phantasiren, Verstopfung, Schwerhörigkeit. Mittel beibehalten. 24. Tag. Der Kranke verlangte Urin zu lassen, was seit der Höhe der Krankh. noch nicht geschehen war. Sehr dunkler, einen starken weissen Bodensatz absetzender Urin. Deutlichere Besserung. 25. Tag. Schmerz an den aufgelegenen Stellen, viel Schlaf, vorwärts schreitende Besserung. 26. Tag. Sehr starker Urinabgang. 27. Tag. Allgemeiner fortwährender Schweiss, Husten mit Auswurf, Abscess zwischen den Natibus. Die Besserung schritt nun ununterbrochen vor u. am 33. Tage

der Genesene wieder zu stehen u. mit Hülfe zu Mit diesem Kranken war ein anderer, schon ank gewesener aufgenommen worden. B. sah ihn age der Krankh. in hoffnungslosem Zustande. rauf starb er. Die Krankh. hatte als gewöhnli- ıra begonnen. Bei der Section erschienen die brandig. Die Zahl der Geschwüre betrug wohl — Anfangs Mais wurde wieder ein solcher anker aufgenommen. Die Symptome waren, wie fangs gelind: es fand sich Mattigkeit, Schwere s, trockne Zunge, Neigung zu Durchfall u. mäs- er. Nach Molken wurde der Durchfall stärker nigen Tagen begann der Uebergang ins nervöse Nun wurden alle 2 Stund. 2½ Gr. Kohle gegeben ach einigen Tagen durfte man auf völlige Her- chnen, die auch ohne alle andere Mittel zu ihrer gte.

würdig bei dieser Krankh. ist die unge- ı trockene Zunge, von der sich bisweilen helium ganz löst. In der Acme sieht sie rocknet, gleichsam verschrumpft, eigen- roth, wie geräucherter Lachs aus. Diese heit mit Durchfällen hält B. für die einzi- akterist. Zeichen, denn Schmerzhaftigkeit rleibes ist selbst bei tödtl. Fällen nicht im- egen. Die Kranken magern überdiess auf- chnell ab, liegen sich bald durch u. wenn kh. zum Tode geht, bemerkt man in den Tagen, selbst bei ganz Reinlichen, unge- ı viele Läuse. — Nach der Ansicht des Vf. lt man nun den hier besprochenen Typhus n Stad. des Erethismus, der sich bis zur ung steigern kann, benutzt man den Ap- phlog. von den Molken bis zum Aderlasse. th schnelles Verfallen des Gesichts u. der das wohl in der Regel an den 9. Tag ge- sein mag, zugleich mit trockner Zunge u. Durchfällen Darmgeschwüre, so giebt man, geben, Holzkohle. Sehr bald setzt sich da- aufgetriebene Leib, der Durchfall mässigt laut u. Zunge werden feucht. Nimmt man ichen wahr, so reicht man die Kohlenpul- er, bis sie bald gar nicht mehr nöthig sind. h Opium u. s. w. den Durchfall stillen zu ist unrathsam. Was auf diesem Wege ab- d Secreta, deren Quelle, nicht aber deren nan stopfen muss. Der gestopfte Durchfall eteorismus mit seinen Folgen u. Beschwer- Vege. — In der letztern Zeit behandelte B. Krankh. einen Kranken in seinem Quar- e Krankh. begann als Brustfieber u. als diess schien, stellten sich auf einmal copiöse le von reinem Blute mit Verfall der Kräfte die Zunge nicht trocken war, hielt der Vf. l nicht für Typhus ulcerosus, sondern für Typhus putridus. Die Kohlenpulver besei- 2 Tagen alle Gefahr. — Diesem Aufsatze Correspondenznachricht von Seidlitz in rg angehängt, in der derselbe meldet, dass ergnügen die Notizen Ebermaier's über ung des Abdominaltyphus gelesen habe. seinem Spitale sei diese Krankh., besonders Jahre, mit Salzsäure behandelt worden; hendere Resultate habe er aber von conse- quenter Behandlung mit Oelemulsion (Ol. papav., Muc. g. arab. ana ℥j, Dec. alth. s. Inf. flor. arnic. ex ℈j parat. ℥vj) gesehen. Oft, wenn bei Salzsäure, Salmiak u. Nitrum das Fieber noch sehr bedeutend geblieben, sei die Aufregung 8—12 St. nach Beginnen des Gebrauchs dieser Emulsion geschwunden. Die schmutzige, belegte, zu einem Brechmittel auffordernde Zunge habe sich ohne dieses gereinigt u. weit entfernt, die Verdauung anzugreifen, habe sich bei 6—10täg. Gebrauche des Oels der Appetit wieder eingestellt. Dass man sich durch die nervösen Erscheinungen, besonders durch die gesunkenen Kräfte, nicht verleiten lassen dürfe, reizend oder roborirend zu verfahren, sei, wie Ebermaier bemerke, sehr wahr. Er pflege in solchen Fällen nur einige Grane Kampher zu jener Emulsion zu setzen, oder einige Male mit derselben 5—10 Tropf. Spirit. nitr. dulc. zu geben u. diese Zusätze sogleich wegzulassen, wenn der Puls etwas aufgeregt werde. Im Beginnen des Fiebers, bei brennender Haut u. beschleunigtem Pulse lasse er 8—10 Unz. Blut weg u. bei Schmerz in den Hypochondrien nehme er zu blutigen Schröpfköpfen, Blutegeln u. Oelkataplasmen seine Zuflucht. Die durchfälligen, geringhaltigen Stühle mässige er durch Ol. ricin. zu ½ bis 1 Unze, so wie die träge Leibesöffnung nur durch dieses Mittel oder durch Klystire angeregt werden dürfe. Diess sei eine Methode, deren er sich nicht genug im Abdominaltyphus rühmen könne. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 31.] (*Kneschke.*)

281. Bemerkungen über den epidem. Bauchkatarrh (Catarrhus epidemic. intestinorum) zu Hanau im Sommer 1831; vom Regimentsarzte Speyer daselbst. Im Anfange des Mon. Juni 1831 erkrankte bei nicht veränderter Lebensweise eine grosse Anzahl des hiesigen Militairs. Der Barometerstand war während dieses Mon. 19 (?) u. 27″, die Temperatur von + 12—20° R. Es herrschten meist Ostwinde, mit NO. u. zuweilen SO. abwechselnd, so dass im Allgem. die kalte u. starke Luftströmung, wie die ganze Witterungsbeschaffenheit, sehr veränderlich war. Die Feuchtigkeit war vorherrschend, das elektr. Verhältniss der Atmosphäre vermindert u. der Himmel stets bedeckt. — Unter diesen Witterungsverhältnissen traten bei urplötzlichem Ergreifen folgende Symptome auf: ein eigener drückend nagender Schmerz in der Präcordial- u. Oberbauchgegend, Kopfweh in der Stirn, Schwindel, Appetitlosigkeit, Durst, weissgelblicher Zungenbeleg, unterdrückte Hautthätigkeit u. Horripilation, denen im weitern Verlaufe nachfolgte: Uebelsein, Erbrechen (selten), veränderter Geschmack u. Geruch, fliegende Hitze, thränende Augen, gelblicher Anflug der Mundwinkel u. Albuginea der Augen, Otorrhöe, Hüsteln, Deglutitionsbeschwerden, Durchfall (selten) u. meist nach den ersten 24 St. Eintritt einer gelinden Febr. continua continens mit vollem, weichem, zuweilen etwas gespanntem schnellem Pulse, u. gewöhnlich abendlicher, seltener morgendlicher Exacerbation. — Die eben genannten Symptome zeigten hinsichtlich ihrer An-

einanderreihung u. Intensität eine grosse Verschiedenheit, so dass die Krankh. bald gastrisch, bald biliös, rheumatisch u. a. erschien; ebenso verhielt es sich mit dem Fieber, das sich im Allgem., wie oben angegeben, darstellte, in einigen Fällen aber als Ephemera vorkam u. zuweilen selbst ganz fehlte. — Das Erkranken fand als Bauchkatarrh nur im 1. Drittel des Mon. statt, wo dasselbe auch am bedeutendsten war; im 2. Drittel des Mon. traten dagegen mehr Affectionen der oberhalb des Körpers gelegenen Schleimhäute u. gewöhnl. Katarrhalfieber auf, die im weitern Verlaufe des Mon. einen mehr entzündl. Charakter annahmen, u. im letzten Drittel sich zu wahren Entzündungen, besonders der Lungenbronchialverzweigungen, steigerten. — Der Charakter der Krankh. neigte sich zu Anfange der Epidemie grösstentheils zu dem der Schwäche, später stellte sich derselbe aber, wie oben gesagt, sthenisch dar. — Als nächste Ursache dieser mit der Influenza übereinstimmenden, vom Vf. aber wegen besondern Ergreifens der obern Region des Darmkanals mit Bauchkatarrh bezeichneten Krankh. gab sich lediglich die eigene, höchst veränderliche Witterungsbeschaffenheit kund, wodurch zunächst eine besondere Umstimmung des Rumpfnervensystems, namentl. zuerst der peripher. Verzweigungen bewirkt ward, wie die Störungen des Gemeingefühls, die unterdrückte Hautthätigkeit u. a. anzeigten. Von hier aus wurde mittels der Wechselwirkung zwischen Haut u. Darmkanal dieser der Sitz der krankhaften Gefühle, woher die eigenthüml. Schmerzen in den Präcordien u. s. w. entstanden, u. von da endlich verbreitete sich nun die krankhafte Einwirkung weiter, auf die zunächst gelegenen Magennerven, u. zwar die nach der Schleimhaut gehenden Endzweige, woraus sich die katarrhal. Zufälle u. a. entwickelten. — Der Verlauf der Krankh. war mild, u. als Krisen wurden Schweisse, fäculente, serös-schleimige Ausleerungen u. Blutflüsse aus der Nase beobachtet. In selteneren Fällen entstanden auch krit. Sputa. Tödtlich ward kein Fall, obschon sich bei 14 Personen eine wahre Febr. nervosa entwickelte; ein in späteren Tagen sich gebildeter Bronchialkatarrh, so wie auch eine Pneumonie gingen in Blennorrhöen über; Recidiv fand nur eines statt. Die Reconvalescenz richtete sich nach dem Charakter der Krankh., war jedoch bei den meisten u. leichteren Fällen kurz. Es erkrankten zusammen 100 u. etliche Mann. — Die Therapie richtete sich nach allgem. Grundsätzen. Am häufigsten wurde die Heilung mit einem Brechmittel aus Tart. stib. u. Ipecac. begonnen; dagegen reichte in den leichteren Fällen eine milde Diaphorese hin. Eigentliche Laxirmittel wurden vermieden u. nur die s. g. auflösenden Mittelsalze mit seifenartigen Extracten gegeben. Beim reinen Bauchkatarrhe erwies sich die Rad. caryophyll. sehr nützlich, welche mit Tart. stib. in refr. d., oder Liq. Mind. u. a. verbunden wurde. Nahm die Krankh. den nervös. Charakter an, so kamen die bekannten bei Febr. nerv. versatil. u. stupida empfohlenen Mittel in Anwendung. Die katarrhal. Affectionen wurden durch Salmiak, erweichende Dämpfe u. a. bekämpft, u. gegen die Lungenentzündungen zeigte sich die Peschier'sche Methode besonders hülfreich. Bei mehr katarrhal. Form setzte der Vf. Salmiak, bei heftigen Entzündungen Salpeter, u. bei vorzugsweise erethischem Charakter Extr. hyosc. oder Aq. amygd. amar. hinzu. Bewirkte das Mittel (gr. vj in ℥vj Wasser) nach den ersten Gaben weder Erbrechen noch Purgiren, so ward die nächstfolgende Verstärkung um 3 — 4 Gr. vermehrt, doch ward über ʒ β dieses Mittels in 6 ℥ Auflösung in 24 St. nicht verbraucht. — Als eine merkwürdige Erscheinung beobachtete der Vf. in 5 Fällen im Rachen, am Zungenrande, an der innern Wangen- u. Lippenhaut u. in den Mundwinkeln Brechweinsteinpusteln. Sie werden von ihm als secundäre Ausschläge angesehen u. stellten sich vollkommen u. unvollkommen dar. Die 1. Art erchien bei 3 Kranken als kleine, platte, wenig schmerzhafte, einzeln gruppirte Blätterchen von der Grösse eines halben Hirsenkorns, die sich langsam erhoben, den Umfang einer Linse erreichten, auf ihrer Oberfläche ein Grübchen bekamen u. mit erhabenem Rande ein serös-schleimiges Secret bildeten, worauf sich dann braune Schorfe bildeten, die nach 8 — 10 Tagen, ohne Narben zu hinterlassen, abfielen. Die unvollkommenen 2mal beobachteten Pusteln entstanden auf dieselbe Weise, waren aber ungleich schmerzhafter u. machten keinen weitern Verlauf, indem sie nach der Eruption einige Tage stehen blieben u. abtrockneten. — In der Convalescenz gab der Vf. bei den heftigeren Fällen bittere Extracte, China u. a., u. bei zurückgebliebenen Blennorrhöen Bleizucker in steigenden Gaben (von gr. $\frac{1}{4}$ — jjj). In den Krankenzimmern wurde während der Epidemie die Labarraque'sche Chlorauflösung u. Essig, auf den Gängen aber Chlorgas in Anwendung gebracht. [Hufeland's Journ. 1834. Juli.] (*E. Kuehn.*)

282. **Kurzer histor. Ueberblick des Auftritts, Verlaufs u. der Tilgung der Pest unter den Truppen jenseits des Caucasus in d. J. 1828 u. 1829, aus dem Russischen von** *Dr.* **Gödechen.** Nach der Eroberung der Festung Kars im Juli 1828 verbreitete sich die Pest im Lager der Russen, indem es nicht zu vermeiden war, dass in der ersten Zeit die Russen mit den verpesteten Türken in Berührung kamen, u. später in Kars u. seiner Umgebung immer mehr. Durch die bei Kars gefangenen u. nach Grusien geschickten Türken, so wie von der Borchomschen Bergschlucht aus wurde die Pest auch daselbst verbreitet. Indessen wurde sie allenthalben schon am 15. Tage getilgt, wo die Befehle des Oberbefehlshabers die Absperrung betreffend genau befolgt wurden, wo man sich (dem Beispiele der Griechen in Constantinopel folgend) des Wassers als des sichersten Reinigungs- u. Schutzmittels gegen die Pest bediente, u. wo man dasselbe gleich beim ersten Erscheinen der Pest anwendete. Die angesteckten Truppenabtheilungen wurden noch einer 10tägigen

)uarantaine unterworfen, vereinigten sich, sobald lie Krankh. sich nicht mehr zeigte, mit der Hauptrmee, u. waren niemals die Ursache eines neuen Auftrittes der Pest. [Gerson u. Julius Magaz. Jan., Febr. 1835.] (*Schmidt.*)

283. Zur Lehre von den Vicär-Leilen; zwei Krankengeschichten. I. Heiung eines Urin absondernden Gechwürs; von *Dr.* Richter in Wiesbaden. Ein 8jähr., verheiratheter, sehr starker, phlegmat. Mann befand sich bei sehr thätigem Leben bis zum 3. J. stets wohl. Von dieser Zeit an aber litt er äufig an Magendrücken, Verschleimung, Vertopfung, Blasenkrampf, schmerzhaftem Harnen, erminderter Urinabsonderung u. in Folge dieser uch an Oedem der Füsse u. Hände, doch wurden iese Beschwerden durch zweckmässige Hülfe nach inem Jahre wieder beseitigt. Nach 2 bei ungetrübem Wohlsein verflossenen Jahren erschienen die rwähnten Beschwerden abermals, u. zwar stärker, ls früher. Das Gefühl eines Drucks auf den Maen hielt jetzt beständig an, die Verstopfung war usserst hartnäckig, Blasenkrampf und Urinlassen ehr schmerzhaft u. die Menge des täglich abgesonerten, scharf riechenden, dunkeln Urins höchst nbedeutend, wenn auch der Kranke wegen beändigen Durstes viel trank. Gleichzeitig stellte sich un auch wieder Oedem der Hände u. Füsse ein u. ierzu gesellte sich noch ein Geschwür an der ussern rechten Wade, das in Folge einer oberächlichen Hautabreibung beim Fallen auf einen tein entstanden sein sollte; zweijähr. ärztliche Beandlung u. strenges Regim beseitigten zwar die törungen der Verdauungsorgane, keineswegs aber ie des uropoëtischen Systems, denn, während tztere sogar noch heftiger wurden, nahm auch leichzeitig das erwähnte Geschwür zu u. das Oeem der Füsse u. Hände erstreckte sich über die anzen unteren Extremitäten u. Vorderarme. Die erzte schickten nun den Kranken nach Wiesbaen, wo er sich an den Vf. wendete, der Alles, ie angegeben wurde, fand. Was besonders das Vadengeschwür betrifft, so sass diese krankhafte ecretionsfläche, die den ganzen Umfang der rechn Wade einnahm, blos in der obern Hautschicht, re Form war länglicht-rund, der Grenze der Wanmuskeln entsprechend u. ihr Rand scharf. Der rund des Geschwürs war eben, von unreiner gelr Farbe mit blauen Punkten untermischt u. sah egen darauf angesammelter Feuchtigkeit glänndglatt. Die nächste Umgebung sowohl, wie der nze Unterschenkel waren ödematös u. die Haut änzend, sehr gespannt. Die vom Geschwüre absonderte Flüssigkeit war gelb, durchsichtig, wässg u. nicht nur hierin, sondern auch im Geruе dem Urin gleich. Die Menge war im Verhältsse zum Umfange des Geschwürs ausserordentlich oss, denn alle 2 St. musste der dicke Verband n Leinwand u. Charpie, weil er ganz durchnässt ar, erneuert werden. Trocknete man, wenn der erband gewechselt wurde, den Geschwürsgrund mit Charpie, so sah man, wie die urinöse Feuchtigkeit sich augenblicklich wieder in Tropfen herausdrängte oder vielmehr hervorquoll. Ungeachtet der Verband häufig erneuert wurde, musste man, wenn man ins Zimmer des Kranken trat, glauben, man sei an einem Orte, wo Mehrere Urin gelassen hätten, u. dieser Geruch wurde noch intensiver, wenn man sich dem Kranken näherte, besonders ehe der Verband gewechselt worden war. Pat. unterzog sich nun der Wiesbadner Trink- u. Badekur, wobei zugleich auf Nieren- u. Blasengegend die Douche angewendet wurde. Nächstdem rieth R. möglichst horizontale Lage des kranken Beins u. Einwickelungen der ödematösen Theile. Der Erfolg war ausserordentlich günstig. Schon nach 14 Tagen erfolgte auf natürlichem Wege vermehrte Urinabsonderung u. häufiger dünner Stuhlgang, die Harnabsonderung im Geschwüre liess bedeutend nach, das Oedem verlor sich, Blasenkrampf und Schmerzen beim Uriniren verschwanden u. nach 5wöchentl. Kur sonderte das Geschwür nicht mehr Urin, sondern ergiebigen Eiter ab, bekam reinen rothen Grund, wurde täglich kleiner u. war ohne jedes äussere Mittel 14 Tage später völlig verheilt. Nachdem es ganz vernarbt war, musste noch täglich mehrere Male starke Lohabkochung lauwarm übergeschlagen u. ausser dieser Zeit das Bein mit Binden umwickelt werden. Der völlig Hergestellte verliess nun Wiesbaden u. befindet sich jetzt noch, nach 3 J., sehr wohl. — II. Heilung eines nach unterdrücktem Kopfausschlage entstandenen Leberabscesses; vom Bataill. Arzt *Dr.* Wendroth in Sangerhausen. Im Mai 1830 wurde W. wegen eines 3jähr. Knaben von robuster Constitution u. gesundem, blühendem Ansehen, der nie bedeutend krank gewesen war, aber fast von der Geburt an am Kopfausschlage gelitten hatte, um Rath gefragt. Der Ausschlag hatte sich auch nach Entwöhnung des Kindes nicht verloren u. war bald besser, bald, besonders im Frühjahre u. Herbste, schlimmer geworden, so dass endlich die Eltern tüchtig den Kopf mit schwarzer Seife wuschen, nach deren längerer Anwendung sich denn auch der Ausschlag verlor, doch dafür eine Geschwulst im rechten Hypochondrium entstand, weshalb man sich nun an W. wandte. Dieser fand genau, wo die 10. u. 11. Rippe aufhörte, eine harte, hühnereigrosse Geschwulst, die schon bei gelindem Drucke schmerzte, doch noch keine Fluctuation oder Eiterbildung verrieth, auch waren die äusseren Bedeckungen nicht entzündet. Im Uebrigen befand sich der Knabe wohl, die Zunge war rein, der Appetit gut, die Hauttemperatur nicht erhöht, der Puls nicht einmal gereizt u. Stuhl u. Urin natürlich. W. glaubte sonach zuerst die Zertheilung versuchen zu müssen u. liess daher Blutegel anlegen, alle 3 Stunden einen halben Gran Calom. mit gr. j Rheum u. dazwischen Sol. extr. tarax. in Aqu. foenic. nehmen u. im Umfange der Geschwulst Ung. neap. c. Ung. alth., so wie rücksichtlich der Entstehung des Uebels Ung. Autenr. in die Kopfdecken einreiben.

Nach 10 Tagen meldete die Mutter, dass der Knabe sich die ersten Tage wohl befunden, dann aber Schüttelfrost u. Hitze bekommen habe, der Frost sei nicht wiedergekehrt, wohl aber immer gegen Abend die Hitze. Nachts u. besonders gegen Morgen habe er viel geschwitzt u. grossen Durst, aber keine Esslust gehabt. Der Schlaf sei unruhig gewesen u. die Munterkeit verloren gegangen, der Urin sehe dunkelroth, der täglich erfolgende Stuhl weisslich u. die Geschwulst habe zugenommen. Bei Untersuchung des Knaben ergab sich noch Folgendes: der Kranke erschien ziemlich erschlafft u. zusammengefallen, auf beiden Wangen fand sich eine eigene, umschriebene dunkle Röthe, die Bindehaut beider Augen war etwas gelb, die Zunge ebenso belegt, die Hauttemperatur erhöht, die Leber bedeutend vergrössert, durch die Bauchbedeckungen fühlbar u. die jetzt einer Faust gleiche Geschwulst schien in der Tiefe zu fluctuiren, schmerzte und zeigte entzündete Hautbedeckungen. An Zertheilung war nun nicht mehr zu denken, da der künstl. Kopfausschlag das Uebel nicht vermindert hatte u. Eiterung schon nicht mehr zu verkennen war. Man musste also nur den beginnenden Abscess schnell zu maturiren u. dem Eiter bald Ausfluss zu verschaffen suchen, weshalb äusserlich erweichende warme Breiumschläge verordnet wurden, während man innerlich mit dem Extr. tarax. fortfuhr. 2 Tage später öffnete W. den Abscess, der sich sehr vergrössert hatte, mit der Lanzette u. liess wenigstens ein halbes Quart gutartigen Eiter heraus, der nur zuletzt mit Blut vermischt war. Der Finger fand das Bauchfell im Umfange einer Untertasse mit der Leber verwachsen u. den Abscess ½″ in die Leber dringend. Nadelkopf- bis erbsengrosse Stücke der letztern flossen zuletzt mit dem Eiter aus u. beim Ausathmen verkleinerte sich die Fläche des Abscesses, während jedesmal beim Einathmen ein Strahl schwarzen, dunklen Blutes hervorschoss, weshalb eilig ein leichter Verband angelegt wurde. Von Täuschung konnte, da die corrodirte Leber vor Augen lag, nicht die Rede sein. Der Abscess wurde mit süssem Mandelöle verbunden u. innerl. Chinadecoct, isländ. Moosschleim mit Löwenzahnextract verordnet, in den angeschwollenen Umfang des Abscesses aber Ung. hydrarg. ciner. mit Ung. digit. u. Extr. cicut. eingerieben, wobei sich das lentescirende Fieber in 14 Tagen verlor u. in der 4. Woche völlige Heilung eintrat. — Für das Bedenkliche der Unterdrückung von Kopfausschlägen bei Kindern, für innigen Consens zwischen Kopf u. Leber, so wie für Heilbarkeit von Leberabscessen bei Möglichkeit, den Eiter nach aussen zu entleeren, scheint dieser Fall im hohen Grade zu sprechen. [Preuss. med. Zeit. 1834. Nr. 34.] (*Kneschke.*)

284. **Fälle von Krankheiten der nervösen Centren** in Prof. Rostan's Klinik im Hôpital de la Pitié gesammelt von A. Duplay, Chef de Clinique. Es werden fast blos solche Fälle mitgetheilt, wo die beobachteten Symptome in den gefundenen anatom. Störungen ihre Erklärung fanden. Der 1. Fall betrifft einen 29jähr. Gewürzkrämer von athlet. Constitution, der seit mehreren Jahren beim Herannahen des Sommers von mehr oder weniger gefährlichen Gehirnsymptomen befallen und endlich von einer Hirnhautentzündung mit oberflächlicher Entzündung des Gehirns ergriffen wurde u. dieser unterlag. Es bestätigte dieser Fall Rostan's Ansicht über das Delirium, welches die Hirnentzündung begleitet; es soll nämlich dieses nur dann bei dieser Affection statt finden, wenn die oberflächliche Lage des Gehirns auf eine mehr oder weniger vollständige Weise an der Entzündung Theil nimmt. — In dem 2. Falle, der eine Hirnhaut- u. Hirnentzündung bei einem 18jähr. Schneidergesellen betraf, war bemerkenswerth, dass man nach dem Tode ausser den Zeichen jener eine Erweichung der Gehirnsubstanz in der linken Hemisphäre mit Ecchymosen u. Peteschen der weissen Substanz antraf. Inmitten dieser kleinen Blutsuffusionen fand sich ein tiefer gerötheter centraler Kern, der aus einem kleinen Blutcoagulum von dem Volum eines Hanfkornes bestand; in der Nähe dieses Kerns waren die Peteschen am zahlreichsten u. dichtesten. Eine ganz analoge Affection fand sich auch in der rechten Hemisphäre. — Im 3. Falle starb ein 65jähr. Mann in Folge eines apoplekt. Anfalles; es fand sich bei der Section ein hämorrhagischer Heerd in dem hintern rechten Lappen des grossen Gehirnes von 1″ Länge u. ungefähr ½″ Breite, der eine Kyste bildete, die von einer Art Membran ausgekleidet war; um diese Kyste herum war die Gehirnsubstanz in der Dicke eines Zolles erweicht, fast zerfliessend u. gleichförmig geröthet. Noch 3 andere kleinere Blutheerde fanden sich in der Mitte des Sehhügels, in der mittlern u. obern Partie der linken Hemisphäre u. in dem gestreiften Körper der näml. Seite. Es muss diese Art Erweichung als das Resultat einer Entzündung angesehen werden, die durch das ergossene Blut, welches hier wie ein fremder Körper wirkte, veranlasst wurde. — In einem 4. Falle fand bei einem 64jähr. Journalträger ungefähr seit 2 Monat. Ameisenkriechen u. Eingeschlafensein in den Zehen u. Fingern statt, so dass er deshalb oft kleinere Körper aus der Hand fallen liess; worauf er plötzlich eines Tages von Schwindel befallen wurde u. bewusstlos zu Boden fiel. Das Bewusstsein kehrte zwar nach 1. Stunde wieder, allein die Sensibilität u. die Bewegung waren in den 4 Extremitäten aufgehoben. Es kehrte zwar 8 Tage später etwas Empfindlichkeit u. Beweglichkeit in die unteren Gliedmassen zurück, allein später stellten sich von Zeit zu Zeit kleine convulsiv. u. unwillkürl. Bewegungen in den unteren Extremitäten, auch etwas Unzusammenhang in den Ideen des Kranken ein, worauf ein adynamischer Zustand eintrat u. der Kranke starb. Es fand sich bei der Section in der hintern Partie des hintern rechten u. linken Lappens des grossen Gehirns eine Erweichung von 1 bis 1½″ Umfang. — Im 5. Falle waren bei einer 28jähr. Journalträgerin alle Sympto-

Gehirnblutung eingetreten, worauf die te gelähmt blieb; seitdem litt die Kranke Kopfschmerzen u. Schwindel, weshalb le Monate aus Furcht vor der Wiederkehr . Anfalles zur Ader liess. Fünf Jahre spä- sie einmal den Aderlass blos um einige rschoben, als sie plötzlich bewusstlos zu l u. über 24 St. in diesem Zustande ver- Als sie wieder zu sich kam, zeigte sich in nehmen etwas Verwirrtes; die linke Com- r Lippen war stark nach aussen verzogen, twas Strabismus u. völlige Lähmung der Seite statt; die Sensibilität war nicht gänz- chen. Das Sprechen wurde ihr schwer; lgenden Tagen verschlimmerten sich die ie u. es trat der Tod ein. Bei der Section in den Gehirnlappen keine Spur von Ge- ng, dagegen aber in der Protuberantia Folgendes: die linke Hälfte desselben war reicht; die Erweichung nahm fast die To- r Dicke der linken vordern Verlängerung Gehirnsubstanz war in eine Art blassrothen gewandelt, im Mittelpunkte dieser erweich- ie fand sich eine kleine unregelmässige n dem Umfange einer grossen Erbse, die kleine Quantität Blutes enthielt, was nicht Heerde vereinigt, sondern mit der erweich- rnsubstanz wie verbunden war. Die hin- e Verlängerung u. die entgegengesetzte Protuberanz boten nichts dergleichen dar, e Gehirn war vollkommen gesund. — Es un noch einige Fälle von Gehirnblutung oplexie, die sich durch plötzlichen Verlust usstseins, zurückbleibende Lähmung u. er weniger vollständigen Verlust der Sen- nkündigten u. wo die Section den apo- eerd nachwies. [Archiv. gén. Novbr. et 834.] (*Schmidt.*)

. Fall von innerer Ohrentzün- von Caries des Felsenbeins, von - u. Hirnhautentzündung der chen Seite nebst einigen Bemer- n darüber; von *Dr.* Bricheteau. jähr. Köchin hatte seit 20 J. an einem reich- iterigen Ausflusse des linken Ohres, Kopf- , Ohrensausen u. Taubheit gelitten, als die Eiterung sich bedeutend verminderte, Schlafsucht, Fieber, Unruhe, endlich ein les Delirium mit convulsiv. Bewegungen em Verluste des Bewusstseins u. der Tod Bei der Section fand man nach Hinweg- les Schädels u. der harten Hirnhaut eine age Eiter, welcher fast die ganze Hemi- bedeckte u. einige Heerde in den Gehirn- gen, die graulich u. ulcerirt waren, ein- u. sich bis zur untern Fläche des entspre- Lappens auf der obern Fläche des Schlä- erstreckte; hier fand sich ebenfalls in dem ein Eiterheerd von der Grösse einer wel- luss, die andre Gehirnhemisphäre, so wie igen Theile des Gehirns waren gesund. Die obere Fläche des Felsenbeins war cariös, es fand sich daselbst eine Stelle von der Grösse einer Linse, durch welche die Spitze eines Scalpells in die Trommelhöhle drang; diese so wie alle andere constituirende Theile des innern Ohres waren gänzlich zerstört. — In Bezug auf die Frage, ob die Eiterung von dem Ohre oder dem Gehirne aus begiunt, entscheidet sich der Vf. dahin, dass die Entzündung unwiederleglich von dem Gehörgange aus beginnt, dass sie sich auf die Hirnhaut u. von dieser auf das Gehirn fortpflanzt u. dass sehr wahrscheinlich die Krankh. niemals von dem Gehirne nach dem Ohre fortschreite, denn wenn zuerst die in dem Schädel enthaltenen Organe afficirt würden, so dürfte der Kranke sicher früher sterben, als die organ. Störungen Zeit hätten, sich auf das Schlafbein fortzusetzen. [Archiv. gén. Decbr. 1834.] (*Schmidt.*)

286. Heilung einer Hydropleura; von *Dr.* Logan in Charleston.

Ein Negersclav von 25 J. kam wegen Schwerathmigkeit in das Spital. Er war robust, früher immer gesund gewesen, u. that den Dienst als Pferdeknecht. Durch die für ihn sehr auffallenden Einflüsse unserer Gegend hatte er sich eine Febris intermittens tertiana zugezogen, u. als dieselbe nach einer sehr heftigen Erkältung ausblieb, behielt er Oppression in der rechten Hälfte der Brust, besonders beim Bücken u. Liegen, zurück, Appetitlosigkeit u. Mangel an Schlaf. In der linken Brusthälfte hörte man das Respirationsgeräusch deutlich, in der rechten hingegen war die Stimme mehr schallend, Aegophonie im untern Theile, nach dem Mediastinum hin, schwächer, auch das Plessimeter deutete auf Hydropleura. Pat. erhielt Nitrum, Salicin, u. Acid. sulph. aromat., später Cremor tart., Magnes. sulph. u. Nitr., auch Squilla in Pulverform. Stuhlgang u. Urinsecretion wurden dadurch copiöser, die Resorption des Wassers in der Brust ging, wie auch das Stethoskop bewies, rasch vor sich u. der Kranke konnte nach 14 Tagen entlassen werden.

Vf. sieht die Hydropleura für Folge von Entzündung an, welche mit Wassererguss endete, u. pflichtet Dutrochet's Meinung, (l'agent immédiat du mouvement vital, dévoilé dans sa nature et dans son mode d'action chez les végétaux et les animaux. Paris 1826) bei, nach welchem alle Gewebe des Körpers aus Drüsensubstanz, Körnchen u. Blasen bestehen, aber nur in den letzten Wassererguss erfolgen kann, wie auch im normal. Zustande nur in diesen Wasserabsonderung statt finde. Daher bedient er sich auch Dutrochet's Ausdrucks der Endosmose u. Exosmose. Die Kur bestehe daher 1) in Antiphlogose u. 2) in Wegschaffung des Wassers. Die erste Indication war in diesem Falle nicht mehr vorhanden, das entzündl. Leiden nicht mehr deutlich ausgesprochen, daher bedurfte es nur der urin- u. schweisstreibenden Mittel. [Baltimor. Journ. Nr. III. 1834.] (*Zeis.*)

287. *Dr.* E. Dufresse-Chassaigne berichtet einen Fall von Bauchfellentzündung, die nach einem Abortus in Folge von Erkältung eingetreten war, wo sich Einreibungen mit der Quecksilbersalbe (8 Drachm. auf jede Einreibung) sehr schnell hülfreich bewiesen. Es trat in-

dessen darnach ein sehr starker Speichelfluss ein, der aber auch bald gehoben wurde. Man kann in diesem Falle der Quecksilbersalbe um so mehr den Erfolg zuschreiben, als ein Aderlass u. 20 Blutegel, die zuerst angewendet wurden, die Krankh. durch Herbeiführung von hyster. Zufällen bei der sehr nervösen Frau verschlimmert hatten. Cfr. Jahrbb. B. VI. S. 132. [Journ. hebdom. Nr. 47. 1834.] (*Schmidt.*)

288. **Denkwürdigkeiten aus der Praxis, mitgetheilt v. Ober-Med.-Rath** *Dr.* **Brunn in Köthen.** 1) **Pulslosigkeit.** Ein Mädchen von 19 J., mittelmässiger Grösse, pastosem Habitus, aber zartem Gliederbau, das zu atrabilärer Constitution geneigt u. seit seiner Kindheit mit verschiedenen Formen der Scrophulosis, bald mit Ophthalmien, bald mit Anschwellung der Halsdrüsen u. flechtenartigen Abschuppungen der Haut behaftet war, gebrauchte gegen letztere im J. 1830 mehrere Wochen lang die russischen Dampfbäder. Nach ihrem Gebrauche verschwand der sonst immer etwas rasche u. heftig gehende Puls gänzlich. Zwei Jahre später, wo sie in Folge der scrophulös. Kachexie sehr heruntergekommen, die Geschwulst der Halsdrüsen aber so bedeutend geworden war, dass diese zu beiden Seiten des Halses, nahe am Kopfe, wie starke Fäuste hervorragten, verfiel sie in einen fieberhaften Zustand mit leichtem Husten, aber ohne Athembeschwerde u. Angst. Ihre Gesichtsfarbe war bleich, jedoch nirgends bläulich, Lippen u. Zunge roth, die Hauttemperatur normal. Als der nun hinzugerufene Vf. den Puls untersuchen wollte, fand er keine Spur desselben, u. zwar weder an den Radial-Arterien, noch an irgend einem oberflächlichen Zweige des arteriell. Systems; nur in den Carotiden-Stämmen war ein schwaches, mit dem ziemlich lebhaft schlagenden Herzen synchronisches Pulsiren fühlbar. Indess verloren sich allmälig die kachekt. Erscheinungen, die Drüsengeschwülste wurden kleiner, die Kräfte kamen wieder, nur die Menstruation u. der Puls blieben aus. Nach einigen Monaten stellte sich Morb. maculosus mit starken Blutungen aus einem lividen Flecke am Gaumen ein, verschwand aber auf den Gebrauch von Mineralsäuren u. stärkenden Mitteln. Pat. bekam wieder frisches Colorit, fühlte sich frei von allen Beschwerden, blieb jedoch nach wie vor ohne Puls. Anfangs dieses J. wurde sie von Neuem von einem Katarrhalfieber befallen, das in schleichendes Fieber überging — die Pulslosigkeit blieb dieselbe, nur zuweilen während der abendl. Exacerbationen wurde ein leises Unduliren in den Radial-Arterien, den Carotiden u. dem Arcus aortae fühlbar, an den übrigen Arterien liess sich aber weder dieses, noch eine Füllung derselben oder das Fortrinnen eines Stromes wahrnehmen, so dass sie von den danebenliegenden Theilen nicht zu unterscheiden waren. Dagegen schlug das Herz 120mal in der Minute u. so heftig, dass die Pulsation desselben bis zur 3. wahren Rippe herauf nahe am Sternum gefühlt werden konnte. In diesem Zustande lebt die Kranke noch; sie fiebert [illegible] indem des Abends vermehrte Wärme [illegible] welche gelinder Schweiss folgt. Symp[illegible] Herzleidens fehlen, die Temperatur [illegible] die normale, die Farbe derselben nirg[illegible] Stuhl- u. Urinabgang sind träge, aber [illegible] terdrückt. Ueberhaupt findet keine [illegible] Störung der Lebensfunctionen statt u. [illegible] dem Verschwinden des Pulses regel[illegible] worden, ja gewachsen. — 2) **Rupt**[illegible] **Haut. Fall I.** Eine zum 1. Male [illegible] von einigen zwanzig J., deren Leib ung[illegible] ausgedehnt war, bekam im letzten M[illegible] Schwangerschaft auf der sehr gespan[illegible] alba innerhalb des Nabels mehrere dicht [illegible] ander stehende Wasserbläschen, welche [illegible] ten, worauf das Corium so von einander [illegible] die Ränder des Risses einen Daumen breit [illegible] ander abstanden. Die Frau trug, wie [illegible] ergab, Zwillinge. Als die Zeit der N[illegible] herangekommen war, floss das Fruchtw[illegible] grosser Menge ab, das 1. Kind wurde le[illegible] ren, die Placenta folgte aber nicht; eine [illegible] tretende heftige Metrorrhagie ward d[illegible] Wasser u. innere Mittel zum Stehen g[illegible] Wehen hatten ganz aufgehört. Von [illegible] Kunst wurde Nichts gethan, die Geburt [illegible] des zu befördern. So vergingen 5 Tage [illegible] Zustande vollkommener Ruhe, da begann [illegible] der Uterus von Neuem sich zusamm[illegible] wiewohl schwach, so dass der Kopf des [illegible] der Zange entwickelt werden musste. [illegible] lebte u. war gut genährt. Unmittelbar [illegible] Geburt desselben trat keine neue Blutu[illegible] aber Tags darauf u. nun wurde die Na[illegible] 1. Kindes ausgezogen. Die des 2. Kind[illegible] fest u. wurde durch eine heftige kramp[illegible] schnürung zurückgehalten. Neun Tage [illegible] 2. Entbindung erfolgte eine heftige H[illegible] wurde jedoch durch die Hinwegnahme [illegible] noch frischen Nachgeburt gestillt, wor[illegible] Gebärmutter gehörig zusammenzog. In [illegible] des Wochenbettes verfiel die Entbu[illegible] comatöses Wechselfieber u. als dieses [illegible] in allgemeine Wassersucht mit einem [illegible] torpider Schwäche. Dessenungeachtet [illegible] zerrissenen Hautbedeckungen des Unterl[illegible] zusammen, auch der Hydrops versch[illegible] der Einwirkung einer lange fortgese[illegible] gemässen Behandlung mit stärkenden [illegible] die Frau ist später noch mehrmals gl[illegible] dergekommen. — **Fall II.** Ein [illegible] magerer, aber ungewöhnlich muskelkr[illegible] von 40 J., der seit einigen Tagen an V[illegible] gelitten hatte, die höchstwahrscheinlich [illegible] klemmung eines Leistenbruches ent[illegible] wurde ohnmächtig u. im Blute schw[illegible] dem Abtritte gefunden. Die Bauchdeck[illegible] zerrissen. Die Risswunde ging vom [illegible] ringe bis in die Lebergegend herauf, [illegible] die Leber liegen sah. Fast sämmtliche [illegible]

edärme waren vorgefallen. Im Mesente- iden sich mehrere Fissuren u. in der Bauch- el coagulirtes Blut, das aus mehreren grös- enfalls zerrissenen Gefässen ergossen wor- . Nachdem der also Verletzte wieder zu ommen war, deutete er durch Zeichen an, um Leibesöffnung zu erzwingen, auf dem aus allen Kräften gepresst habe u. dass in m Augenblicke ein krachendes Geräusch n, worauf er ohnmächtig heruntergefallen h waren die Bauchmuskeln so zusammen- der Raum für die Gedärme so verengt u. die r vorgefallenen Theile so gross, dass eine n derselben vergebens versucht wurde. An sig von Luft ausgedehnten Gedärmen war on dem Motus peristalticus zu bemerken. ze ward mit in laue Milch getauchten Tü- deckt. Schon nach wenigen Stunden war as vorlag, mit einem gallertartigen Gusse n, indess bildete sich die Darmentzündung aus u. der Unglückliche verschied 16 St. littener Verletzung. Bemerkenswerth er- ioch, dass der Puls, der in den Radial-Ar- ie gewöhnlich bei Unterleibsentzündungen, n der Nähe der entzündeten Baucheinge- ark u. voll war. — 3) Plasticität in uchhöhle. Einem jungen Menschen ler Ladestock einer Pistole so durch den eschossen, dass er die Gedärme an vielen durchbohrte u. mit dem an ihm befindli- ätzer bis in die Wirbelsäule drang, so dass ückenmark verletzte. Am 5. Tage erfolgte . Bei der Section fanden sich alle Verlez- der dünnen Gedärme verklebt u. zwar per tentionem geschlossen, im Umfange der- eine bedeutende Entzündung, der Lade- ckte in der Wirbelsäule fest eingekeilt. — be von 10 J. stürzte von einer ziemlichen ergestalt auf einen Baumpfahl herab, dass er in der linken Reg. iliaca nahe am Nabel eib drang u. in der Lumbalgegend dersel- e wieder herausfuhr, so dass er förmlich darauf hängen blieb. Da die Wunden we- k bluteten noch ein Extravasat entleerten, sie sogleich mit Heftpflaster bedeckt, fort- l kalt fomentirt, ausserdem strenge Ruhe ndes Verhalten verordnet. Die nachfolgende ; der Hautwunden wurde nicht bedeutend, er tieferen zeigte sich keine Spur. Nach 6 war der Verletzte vollkommen hergestellt. junger Mann von 20 J., von im Allgemei- er Gesundheit, trug schon seit geraumer der Bauchhöhle nahe oberhalb des Nabels ofgrosse, weiche u. bewegliche Geschwulst, gentlicher Sitz u. Natur sich indess nicht estimmen liess. Eines Tages stürzte der- m Pferde, wobei ihm dieses gerade auf die ulst trat u. dieselbe zersprengte. Die Folge rar ein starkes Extravasat u. Fluctuation in chhöhle. Indess gelang die Resorption des ten mit Hülfe der Digitalis u. nach einigen Wochen war Pat., ohne bedenklichen Zufällen ausgesetzt gewesen zu sein, vollkommen genesen. — 4) Langwierige Augenentzündung von eigenthüml. Ursache. Einem kräftigen Landmanne von ungefähr 50 J. gerieth bei dem Ernten eine Weizenähre in das rechte Auge; er bemühte sich, was in das Auge gefallen war, herauszuschaffen u. glaubte auch wirklich, Alles entfernt zu haben. Allein kurz darauf entzündete sich das Auge. Es verging ein halbes Jahr unter abwechselnder Ab- u. Zunahme der Entzündung, die vergebens von mehreren nach einander zu Rathe gezogenen Aerzten bekämpft wurde. Da suchte Pat. endlich bei dem Vf. Hülfe. Dieser fand das Augenlid u. die Conjunctiva oculi ziemlich stark entzündet, beständigen Ausfluss von Thränen, aber eine verhältnissmässig geringe Lichtscheu, in den inneren Gebilden durchaus keine Störung. Dem Kranken war die eigentliche Veranlassung seines Augenübels gänzlich entfallen. Indess untersuchte B. das leidende Auge genau u. liess es, während er das obere Augenlid in die Höhe hob, nach allen Richtungen hin wenden. Da bemerkte er endlich, indem Pat. nach der Nasenspitze zu sah, nahe oberhalb des äussern Augenwinkels in einer Aufwulstung der Conjunctiva einen gelben Körper, den er sogleich mit einer Sonde heraushob. Es war ein unverletztes, in einer macerirten Hülle befindliches Waizenkorn, das einen nur wenig weichen Kern u. sich in der Conjunctiva eine Grube, ähnlich einem Fontanelle, gebildet hatte. Nach Entfernung des fremden Körpers zertheilte sich die Augenentzündung in wenigen Tagen ohne weitere Beihülfe der Kunst u. der Mann war gründlich geheilt. — 5) Seltene Blutungen. a. Blutung durch das Bauchfell. Ein Mann von 50 J., Branntweintrinker, der früher an Hämorrhoiden, in der letzten Zeit an Leberaffectionen u. anfangender Bauchwassersucht gelitten hatte, legte sich eines Abends halbtrunken, nachdem er sich zuvor noch mit seiner Frau gezankt hatte, zu Bette u. wurde am andern Morgen todt in demselben gefunden. Bei der 24 St. darauf vorgenommenen Section wurden zunächst durch den Bauchstich 6 Maass blutiges Wasser ausgeleert. Nach Eröffnung der Unterleibshöhle fand sich in derselben, vorzüglich in der linken Seite, eine grosse Menge geronnenes Blut, das, wie sich bei näherer Untersuchung ergab, durch den Peritonealüberzug des Colon descend. bis an das S. roman., den des Mesocolon u. diejenige Platte des Darmfelles, welche vom Zwerchfell an bis an das S. roman. die innere Fläche der Reg. lumbal. auskleidet, per diapedesin ausgeschieden worden war. Die genannten Parthien des Bauchfelles zeigten sich noch stark von Blut injicirt u. mit coagulirtem Blute überzogen. Die grossen Gefässe dagegen waren leer, die Leber verhärtet, sonst Alles gesund. Verblutung aus den beschriebenen Stellen, deren nähere Veranlassung indess nicht auszumitteln war, hatte also den plötzlichen Tod herbeigeführt. — b. Blutung durch

die Pia mater. Ein kräftiger u. im Allgemeinen gesunder Vierziger, der nie über etwas Anderes als ein beständiges Knacken im Kopfe u. häufige Kopfschmerzen geklagt hatte, fiel bei schneller Verminderung der Lufttemperatur durch ein Gewitter u. nachdem er nur noch einen Schrei über heftigen Kopfschmerz gethan u. die Hand nach dem Kopfe hinbewegt hatte, plötzlich todt zu Boden. Trotz eines sogleich u. zwar während noch Pulsation fühlbar war, angestellten Aderlasses blieb der Mann todt. Bei der am folgenden Tage vorgenommenen Obduction fand sich Folgendes. Das Cranium war ungewöhnlich dünn, die Dura mater ebenfalls dünn u. schlaff, unter ihr die Oberfläche beider Hemisphären, besonders aber die des rechten hintern Lappens des grossen Gehirns mit Blut überzogen, die Pia mater in ihrer ganzen Ausdehnung, selbst da, wo sie zwischen die Gyri eindringt, von ausgeschwitztem Blute aufgelockert, an einigen Stellen mehrere Linien dick, überall unter derselben theils geronnenes, theils flüssiges Blut, der Plexus choroideus ebenfalls sehr blutreich, in sämmtlichen Ventrikeln bedeutendes Extravasat. Nicht minder war das kleine Gehirn, besonders unter dem Tentorium, mit vielem Blute bedeckt, so auch die Basis cerebri. Dagegen zeigten sich die Nervenscheiden frei von Bluterguss, ausgenommen in der Durchkreuzung der Sehnerven, die in Blutgerinnsel eingehüllt war, welches unmittelbar auf dem Marke lag. Auch die Höhle der Wirbelsäule ergoss viel Blut. Die Gefässe des Gehirns mit Ausnahme der venösen Sinus der Dura mater, die kein Blut enthielten, strotzten, u. auf der Schnittfläche des Gehirns drangen viele Blutkügelchen hervor. Uebrigens bot das grosse Gehirn weder hinsichtlich seiner Structur noch seiner Consistenz Abnormitäten dar, das kleine Gehirn dagegen war welk u. in seiner oberen Hälfte erweicht, so dass es in eine schmierige Masse zusammenfloss. — Eine Blutung aus den Gefässen der Pia mater in ihrer ganzen Verbreitung hatte sonach dem Leben so schnell ein Ende gemacht, wozu bei der Dünnheit der Hirnschale die Disposition vielleicht durch häufiges Arbeiten am Feuer entstanden sein mochte, da der Verstorbene ein Goldschmidt war. Noch einflussreicher dürfte indess die Erweichung des kleinen Gehirns geworden sein, wobei noch bemerkt zu werden verdient, dass seit einem Jahre ein tiefer Kummer deprimirend auf das Nervenleben des Mannes gewirkt hatte. [Casper's Wochenschr. Nr. 35, 41 u. 50.] (*Brachmann.*)

289. Behandlung der Knochenentzündung des Carpus und Metacarpus durch Bäder mit Natr. subcarbon. und durch Quecksilbereinreibungen. Die gewöhnlichsten Ursachen der unter allen Knochenentzündungen am häufigsten vorkommenden Entzündung der Handknochen (denn von der als Symptom einer constitutionellen Krankh. auftretenden Osteitis ist hier nicht die Rede) sind: Steinwurf, ein sehr starker Schlag mit einem Stocke, Explosion eines Feuergewehrs u. dgl., selten aber Stichwunden; letztere erzeugen gewöhnlich ein Panaritium, das im schlimmen Falle von Nekrose begleitet wird; jedoch geschieht es auch, dass ein ausgebreitetes und tiefes Panaritium nur bei einigen Knochen Nekrose hervorbringt, während die anderen Knochen der Hand stark verschwellen u. sehr lange entzündlich afficirt bleiben. Die Diagnose kann zuweilen einige Schwierigkeit darbieten. Wenn z. B. eine rheumat. Entzündung die Hand befallen hat, so kann die Geschwulst der harten u. weichen Theile solchergestallt sein, dass kaum zu unterscheiden ist, ob die Knochen daselbst auch wirklich daran Theil nehmen. Um über letzteres in Gewissheit zu kommen, muss man warten, bis die Entzündung der Weichtheile sich so weit zertheilt hat, dass man sich durch 2 in entgegengesetzter Richtung untersuchende Finger von dem Umfange der einzelnen Knochen genau überzeugen kann, die, wenn sie entzündet sind, zwar gegen Druck nicht sehr empfindlich, aber walzenförmig angeschwollen sind u. der ganzen Hand eine runde Gestalt u. grössern Umfang verleihen. Ist die Entzündung noch acut u. hat sie sich consensuell auch auf die Weichtheile erstreckt, so reicht fortwährendes Benetzen dieser Theile mit kaltem Wasser gewöhnlich zur vollständigen Heilung hin; ist sie aber chronisch geworden, so erfordert ihre Zertheilung oft sehr lange Zeit und es ist selbst Ankylose zu fürchten, wenn man dieselbe nicht durch zeitige Anwendung kräftiger Mittel zu verhüten sucht. Boyer liess bei der chron. Form lauwarme Bäder, anfangs von einfachem, dann von Kleienwasser (eau blanche), worein die Kranken Hand u. Vorderarm lange Zeit halten mussten, gebrauchen. Ein längere Zeit vernachlässigter, die Amputation zu erheischen scheinender Fall wurde auf diese Weise in 9 Monaten ziemlich vollkommen geheilt. Nächstdem sah Vf. jüngst eine bedeutende Osteitis (unter Roux's Leitung) mit auffallender Schnelligkeit (nach $2\frac{1}{2}$ Monat. war die Heilung schon beinahe vollendet) dadurch geheilt werden, dass 1) der Kranke alle Tage 2 Stund. hindurch den Vorderarm u. die Hand horizontal in eine lauwarme Auflösung von ℥ij Natr. subcarbon. in 8 — 10 Nöseln Wasser halten musste; dass 2) sogleich nach dem Bade in diese Theile $\frac{1}{2}$ Dr. der doppelten Quecksilbersalbe, deren Wirksamkeit noch durch Hinzufügung von 5 Th. Salmiak u. ebenso viel Kampher zu 90 Th. der Salbe vermehrt werden kann, eingerieben wurde; dass 3) die ganze ergriffene Partie mit einem erweichenden Breiumschlage bedeckt u. die Hand auf eine Holzplatte ausgebreitet erhalten wurde; und dass man endlich 4) die Muskeln der Hand u. der Finger, wenn dadurch die Schmerzen nicht wieder erneuert wurden, in dem Bade in Bewegung setzen liess. Um den Aerzten für die Behandlung gleicher Fälle einige Anhaltpunkte zu gewähren, stellt Vf. diese beiden Beobachtungen, die übrigens gleich kräftige junge Männer betrafen, vergleichend zusammen u. fügt nur noch hinzu, dass die bei chron.

Entzündung u. Anschwellung der Knochen überhaupt so nützliche Compression hierbei nicht anwendbar ist, dass aber die von den Engländern befolgte Verfahrungsweise, die Application von Blasenpflastern auf den Rücken der Hand, vielleicht ausnahmsweise für einige Fälle passen könne. [Bull. de Thérap. T. VI. L. 12.] (*Schreber.*)

290. **Ueber zwei wenig gekannte Krankheiten der Sehnen der Beugemuskeln des Handgelenkes u. der Finger;** von *Dr.* Rognetta. — **I. Chronische knisternde Anschwellung der untern vordern Partie des Vorderarmes.** Diese Affection erwähnt nur Boyer (Tr. des malad. chir. T. III. p. 222.) bei Gelegenheit der Diagnose der Fracturen des Radius mit wenigen Worten, indem er sagt, dass man bei den Personen, die beschwerliche Handarbeiten verrichten, eine sonderbare Affection des Zellgewebes antreffe, welches den Abductor longus u. Extens. brevis pollicis umgiebt, bei welcher diese Muskeln, wenn man sie comprimirt, ein besonderes Geräusch, was man mit der Crepitation verwechseln könnte, hören lassen. Der Vf. berichtet nun erst folgenden Fall davon, woran er seine Bemerkungen knüpft.

Ein 41jähr. Mann beklagte sich im August 1833 in Dupuytren's Consultation über folgendes Leiden, was ihn schon mehrere Tage am Arbeiten verhindert habe: eine ziemlich beträchtliche Anschwellung in der Ausdehnung von 6'' auf der ganzen untern vordern Partie des Vorderarms u. des Handgelenkes, welche die Form eines auf dieser Gegend aufliegenden sehr platten Kissens hatte. Die Haut war mässig angespannt, aber von natürl. Farbe; die Gelenkfalten waren verschwunden, Finger u. Handgelenk befanden sich in der Extension u. der Kranke vermochte nicht diese Theile völlig zu beugen, was übrigens mit Schmerz verbunden war; bei dem Befühlen dieser Gegend mit den Fingern bemerkte man eine widerstrebende, tief liegende teigige Beschaffenheit, die eine Art dumpfes Knistern darbot, wie wenn man zwischen den Fingern etwas Wachstaffet reibt. Dieser Druck war, wenn man ihn etwas verstärkte, schmerzhaft. Jenes Knistern schien dem Vf. pathognomonisch zu sein. Da der Pat. sich nicht im Spitale behandeln lassen wollte, so verordnete ihm Dupuytren Ruhe und zertheilende Kataplasmen, ohne sich aber über diese Affection weiter auszusprechen.

Ueber das Ursächliche dieser Affection liess sich nichts weiter ermitteln, indem der Kranke erklärte, sie habe sich allmälig u. von selbst ohne irgend einen Schlag oder Stoss auf die kranke Gegend entwickelt; dass anfangs die Verrichtungen des Handgelenkes u. der Finger in Folge des Arbeitens am Tage oft behindert worden seien, dass aber diese Behinderung während der Nacht sich verloren habe. Hinsichtlich des Sitzes u. der Natur dieser Affection glaubt der Vf. 1) dass sie in einer chron. Entzündung der Falze der Sehnen dieser Gegend besteht; 2) dass diese Entzündung das Product der Anstrengung sei, welcher das Handgelenk mancher Arbeiter ausgesetzt ist, u. dass sie von einem Ergusse plastischer Materie inner- u. ausserhalb der serösen oder synovialen Scheiden dieser Sehnen begleitet werde; 3) dass die Substanz dieser sehnigen Falze wahrscheinlich verdickt sei; 4) endlich, dass das erwähnte Knistern von der näml. Ursache abhängt, wie das Knacken der Finger, wenn man zum Spasse eine Phalanx auf der andern dreht. Er stützt seine Meinung auf die ganz besondere Structur der Scheidensehnen, indem die äussere Fläche dieser Scheiden sehr lamellös ist u. so zu sagen durch die Aggregation einer Menge kleiner, fettloser seröser Höhlen gebildet wird. Die in diesen enthaltene Feuchtigkeit ist von gleicher Natur wie die im Innern der Gelenkhöhlen. Wenn sich nun die Scheiden der Sehnen entzünden, so sondern sie eine Quantität serös-eiweissstoffiger Materie ab, welche unter dem Drucke der Finger knistert. Die Behandlung betreffend, so dürfte sie folgende sein: 1) ist das Uebel neu u. beim Anfühlen schmerzhaft: Ruhe, Kataplasmen; 2) ist es etwas chronisch u. fast unschmerzhaft: Compressivverband, Waschungen mit kaltem Wasser; 3) ist das Uebel zu veraltet, um diesen Mitteln zu weichen: fliegende Vesicatore, evaporirende Compression.

**II. Wassersucht der Sehnen der Palmarfläche der Hand.** Diese Affection besteht in einer Ansammlung von Flüssigkeit in einer begrenzten Partie einer der Sehnenscheiden der Beugemuskeln der Finger, die aber von den Hydatidengeschwülsten (S. Jahrbb Bd. I. S. 94.) ganz verschieden ist, sich aber wohl mit der Wassersucht des vor der Kniescheibe gelegenen Schleimbeutels oder auch mit der von Cotugno beschriebenen Hydranose des Nevrilems des Nerv. ischiadicus vergleichen lässt. Folgendes ist ein Fall davon.

Eine 45jähr. Nähterin kam wegen einer kleinen länglichtrunden Geschwulst in der rechten Hohlhand, welche die untere Partie des Mittelhandknochens des Mittelfingers, so wie die erste Phalanx desselben einnahm, die Gestalt u. den Umfang eines kleinen Taubeneies hatte, beim Anfühlen sehr widerstrebend, ohne Veränderung der Hautfarbe u. unschmerzhaft war, ins Spital. Dieses Uebel bestand seit 8 Monat. u. war in Folge eines tiefen Nadelstiches eingetreten. Die genauere Untersuchung der Geschwulst ergab, dass sie tief unter der Aponeurosis palmaris lag, dass sie eine Flüssigkeit enthielt, die man in der Richtung der Beugesehne dieses Fingers, d. h. nach unten bis zur Vereinigung der ersten Phalanx mit der zweiten; nach oben bis zur Hälfte des entsprechenden Mittelhandknochens zurückdrücken konnte, wobei sie etwas breiter wurde. Es liess sich keine Hydatide in der fluctuirenden Flüssigkeit dieser Geschwulst fühlen; die Kranke hatte keinen Schmerz darin, wurde aber durch die Grösse der Geschwulst, die sich nach Aussage der Kranken allmälig vergrössert hatte, am Arbeiten verhindert. Nach dem Nadelstiche hatte nur ein vorübergehender Schmerz statt gefunden. Roux bezeichnete diese Affection als eine Wassersucht der Scheide der Beugesehne des Mittelfingers. Es wurden Frictionen mit der Quecksilbersalbe u. während des Tages Fomentationen mit einer Solution von Salmiak (1 Unze Salmiak auf 1 Pinte Wassers) gemacht, womit man noch einen leichten Druck auf die Geschwulst selbst verband. Binnen 20 Tagen hatte sich die Geschwulst um ein Fünftel vermindert, worauf die ungeduldige Pat. das Spital verliess.

Der Vf. ist geneigt, diese Geschwulst für das Resultat einer durch den Nadelstich bewirkten Entzündung der serösen Sehnenscheide zu halten. In Betreff der Behandlung ist Vf. mit Roux einverstanden, nur würde er die Quecksilbersalbe durch Zusatz von 5 oder 6 Theilen Salmiak auf 100 Th. jener noch wirksamer machen, u. die örtl. Compres-

sion als Hauptsache mit betrachten, auch würde er, im Fall diese Mittel wirkungslos blieben, fliegende Vesicatore versuchen u. im äussersten Falle zur Punction der Geschwulst seine Zuflucht nehmen, u. zwar mittels der Acupuncturnadeln an mehreren Stellen Oeffnungen machen, um die Flüssigkeit in einer oder mehreren Sitzungen zu entleeren u. eine adhäsive Entzündung in den Wandungen der Kyste zu bewirken, ohne der Luft Zutritt zu gestatten. [Gaz. méd. de Paris Nr. 38. 1834.] (*Schmidt.*)

291. **Ueber die Dermatitis contusiformis**, eine noch nicht beschriebene Krankheit; von *Dr.* Duparcque. Vf. findet diese Affection nirgends erwähnt, obschon sie nicht sehr selten vorzukommen scheint. Mit dem Namen Dermatitis belegt sie der Vf., weil sie ihren Sitz in der Lederhaut hat, u. wesentlich in einer Entzündung besteht; das Beiwort contusiformis fügt er hinzu, weil sie Aehnlichkeit mit den von Contusionen herrührenden ecchymosirten Beulen hat. Sie äussert sich durch eine Anschwellung der ganzen Dicke der Haut, welche manchmal eine ovale, meistentheils eine runde Erhöhung bildet, die allmälig das Volum einer Erbse bis zu dem einer Haselnuss, einer welschen Nuss, eines Hühnereies erlangen kann. Sie ist anfangs gar nicht gefärbt, später rosenroth u. geht nach u. nach durch das Hellrothe, Dunkelrothe, Violette ins Blaue, Grüne u. endlich Gelbe über; u. bietet so in ihren proteusartigen Veränderungen eine merkwürdige Analogie mit den Färbungen, welche die Ecchymosen von Quetschungen hervorbringen, dar. Dem Vf. zufolge kommen diese verschiedenen Färbungen folgendermassen zu Stande. Da die Anschwellung ihren Sitz in dem eigenthüml. Gewebe der Lederhaut hat, so wird das oberflächliche Gefässnetz zwischen dieser Membran u. der Epidermis, die dann gespannt und glänzend erscheint, comprimirt. Das Blut, welches die congestive oder entzündl. Bewegung herbeigeführt hat, extravasirt sich in dem Schleimkörper zur Zeit der grössten Entwickelung der Entzündung u. verändert so die rothe Farbe dieser in die dunkelpurpurfarbige. In dem Maasse, als die Entzündung mit ihrer inhärirenden Färbung verschwindet, herrscht die Farbe des extravasirten Blutes allein vor, u. es entsteht durch die progressive Resorption desselben, wie bei den Hautextravasationen durch Contusion, die blaue, grüne u. gelbe Farbe. Es kommen diese Reihenfolgen von Färbungen nur an den hervorspringendsten Erhabenheiten oder bei solchen vor, die zwar weniger umfänglich sind, aber Gegenden einnehmen, wo die Haut weniger ausdehnbar ist; was für die Erklärung des Vf. spricht. Diese entzündl. Anschwellungen werden von Hitze, von mehr oder weniger bohrenden Schmerzen u. vorzüglich von einem gesteigerten Gefühle von Anschwellung u. Spannung begleitet. Sie sind stets vielfache u. afficiren ausschliesslich die Gliedmassen, hauptsächlich die unteren, indem sie sich dann nur selten über die Unterschenkel hinaus bis zu der Fussbiege einer, dem Knie u. dem untern Theile des Oberschenkels anderer Seits erstrecken. Unter 39 Fällen von Dermatitis contusiformis, die Vf. beobachtet hat, hat er sie nur ein einziges Mal sich gleichzeitig auf die Unterschenkel u. auf die oberen Extremitäten erstrecken sehen, und merkwürdigerweise blieb sie in diesem Falle auf die Vorderarme beschränkt. Einige von diesen Erhabenheiten zeigen sich anfangs vereinzelt, andere entwickeln sich bald in ihren Zwischenräumen: indem sie an Volum zunehmen, vereinigen sich mehrere; dann schwillt auch die ganze afficirte Gliedmasse an, u. erinnert dann durch ihr beulenförmiges Ansehen an die Elephantiasis im ersten Grade. Der Verlauf der Dermat. contusiform. ist langsam; sie gelangt zu ihrer Höhe nur vom 15. bis 20. Tage. Alsdann folgen auf die abnehmenden entzündl. Zeichen die der Quetschung. Die Zertheilung ist nur erst gegen den 40. Tag vollständig u. es bleibt keine Spur von dieser Affection zurück, ausser an den der Spitze oder dem Centrum der umfänglichsten Anschwellungen entsprechenden Stellen; hier spaltet u. exfoliirt sich die Epidermis u. manchmal bildet sich daselbst ein wie hepatischer Fleck, der mit der Länge der Zeit sich stückweise oder auf einmal ablöst. Vf. sah nur ein einziges Mal eine der Erhabenheiten in Eiterung übergehen. Das Centrum erweichte sich, abscedirte u. aus der am 27. Tage von selbst eingetretenen Eröffnung ging ein Gemisch von Eiter u. geronnenem schwarzem Blute ab; doch war es wahrscheinlich, dass dieser Ausgang nur ein zufälliger, durch Druck der Falten eines engen Strumpfes entstandener war. Die allgem. Symptome richten sich nach der Ausdehnung der Affection u. ihrer Intensität. Sie sind gewöhnlich in den ersten Tagen Null u. entwickeln sich nur, wenn die Entzündung sich ihrer Höhe nähert, u. verschwinden mit ihr lange vor der völligen Zertheilung. Sie bestehen in Zerschlagenheit, Verlust des Appetites u. anderen Symptomen des Status gastricus, so wie in mehr oder weniger intensivem entzündl. Fieber. Unter den 39 von dem Vf. binnen 20 J. beobachteten Fällen kamen 37 u. bis auf 2, welche Knaben betrafen, bei 8 bis 12jähr. Mädchen vor. Einmal hat sie der Vf. bei einem jungen 17jähr. und einmal bei einem 45jähr. Manne beobachtet. Blos bei diesen letztern ergriff die Krankh. gleichzeitig die Unterschenkel u. die Vorderarme; bei allen anderen nur die Unterschenkel. Besondere veranlassende Ursachen liessen sich nicht ermitteln; sie zeigte sich zu allen Jahreszeiten, doch schien sie hauptsächlich zu den Zeiten vorzukommen, wo gewöhnlich die Ausschläge epidemisch herrschen. Auch befiel sie Individuen von verschiedenen und selbst ganz entgegengesetzten hygiein. Umständen, arme u. dürftige, gesund u. ungesund Wohnende. Die Behandlung ist ganz einfach u. besteht in dem Gebrauche der ausleerenden Mittel, wenn einige deutliche Symptome von Magen-Darmunreinigkeiten vorhanden sind u. insbesondere in dem Gebrauche der Antiphlogistica zur Verhütung u. Beseitigung der Intensität der örtl. Entzündung u. der Gewalt der Fieberreaction

iner spätern Nummer derselben Zeitschrift
·. Meynier bemerklich, dass diese Affection
ideres als das Erythema nodosum von Wil-
Dagegen bemerkt aber der Vf.. dass diess kei-
ler Fall sei, indem sie von diesem durch ihre
h entzündl. Natur, durch die Stellen des Kör-
sie einnimmt, durch ihre Farbenfolge und
·e Dauer sich unterscheide. [Gaz. méd.
is, Nr. 40 et 46. 1834.] (*Schmidt.*)

Einige Krankheitsfälle medi-
halts; mitgeth. von *Dr.* Aschendorf
· in der Niedergrafschaft Bentheim.

emphigus chronicus. Ein 52jähr. Bauer, iit Ausn. der gewöhnl. Kinderkrankheiten bis in . immer gesund gewesen war, seit dieser Zeit u. wann Anfälle von Arthritis vaga gespürt seit 18 Monat. an zu verschiedenen Zeiten (meist ge bis 3 Wochen) u. an verschiedenen Stellen rs hervorkommenden Blasen, die mitunter ein-len, zuweilen zusammenflossen, u. von der ıer Erbse bis zu der einer Wallnuss u. oft noch aren. Nach dem Zerkratzen, welches manch-a des unerträglichen Juckens nicht unterlassen ınnte, verursachten dieselben sehr schmerzhaf-ıen, wobei die ausfliessende gelbliche trübe it die berührten Stellen der Haut excoriirte. velcher Pat. am 23. Dec. 1819 zum ersten Male die Knöchel der oberen und unteren Extremitä-aufgetrieben und an den Schienbeinen, so wie a Rippen gichtische Exostosen; Blasen waren ıanden, er litt aber gegenwärtig an heftigen ımerzen in den Lenden und Waden, die beson-Sitz in dem dicken Fleische daselbst zu haben Dabei fanden zugleich statt Appetitlosigkeit, Verdauung, Verstopfung u. Mangel an Urin-Das Fieber war ausser den Gichtanfällen unbe-der Durst mässig, der Unterleib teigicht u. auf-. Die Gichtparoxysmen waren angeblich vor tion der Blasen am heftigsten, wurden aber elben gelinder u. verschwanden bei deren Ab-, welche meist sehr langsam geschah, in der ız. Der Vf. hielt das Uebel für Pemphigus chro-ssen entfernte Ursache Arthritis vaga sei, u. e demnach Extr. tarax., saponar., gram. ana iti ℈j, Aq. laxat. V. ℥iv, Liq. kali acet., Tinct. ana ℥j., neben welcher Mixtur am andern Tage ·r brennend heissen u. trocknen Haut noch gereicht ward. Am 28. waren an den unteren ıen u. dem Bauche discret stehende Blasen von ener Grösse hervorgebrochen, mit deren Er-die gicht. Schmerzen nachgelassen hatten. Pat. ·gen der sehr trägen Oeffnung u. des Fiebers: :hr. S. ʒvj, Mannae elect. ℥β, Pulp. tamar. ℥j, ·. ℥vj, Syr. comm. ℥j. 4. Jan. 1820. Sämmt-en hatten Schorfe, wovon einige schon abge-ſen. Die Leibesöffnung war normal, die Urin-aber mehr oder weniger unterdrückt. Die gicht. ·n traten von Neuem ein. Extr. digit., Aconit., ına gr. j, Pulv. stipit. dulcam., Sacch. ana gr. v .l 1 Pulver). Zum Einreiben in die leidenden Stel-m. volat. c. ℥β, Ung. nervin. ℥j, Camph. ℥j, Olei ʒj, Laud. liq. S. ʒj. — 16. Jan. Abnahme der Affection u. Fortsetzung der vorigen Mittel. Pat. hatte vor einigen Tagen, jedoch ohne die lästigen Vorboten, eine nur unbedeutende Eruption ·n gehabt, wobei aber seit Kurzem die Urinse-vieder etwas in Stockung gerathen war. Extr. digit. ana ℈j, Vin. stib. ℥β. 3 stündl. 25—30 . Das Befinden ward von jetzt immer besser u. m 18. Apr., ausser den sich mitunter einfinden-edeutenden, herumziehenden u. kribbelnden Em-en nichts Krankhaftes mehr an demselben wahr-zunehmen. Letztere verschwanden indessen allmälig auch u. am 15. Mai ward Pat. mit folgender Mixtur (die Ref. ihrer Einfachheit halber beifügt) als geheilt entlassen: Extr. quass., card. bened., centaur. min. ana ʒβ, Aconiti ʒβ, Digit. p. ℈jj, Aq. menth. p. ℥vjj, Liq. min. a. H. ʒjβ. — Bis jetzt (Juli 1825) ist Pat. von beiden Uebeln befreit geblieben.

2) Hydrops anasacra, vorzüglich durch Blutausleerungen geheilt. Ein 22jähr. robuster Bauerbursche, welcher, die Kinderkrankh. ausgenommen, stets gesund gewesen war, litt seit 3 Wochen an allgemeiner, in Folge einer Erkältung entstandenen Hautwassersucht, die von mehreren Afterärzten vergeblich behandelt worden war. Der Vf. fand bei seinem ersten Besuche am 3. Oct. 1822 den Kranken vom Scheitel bis zur Ferse ganz unförmlich angeschwollen; die Geschwulst liess überall nach dem Drucke lange stehenbleibende Gruben zurück, u. Scrotum nebst Penis war so angeschwollen, dass Pat. bei beständiger Rückenlage mit weit aus einander gespreizten Beinen die Genitalien unterstützen musste. Die angeschwollenen Theile waren durchgehends mässig warm, der Durst stark, die Esslust gering, die Oeffnung unbedeutend, die Excretion des (dunkelbraunen und ein starkes Sediment absetzenden) Urins sehr vermindert, die Hautausdünstung gänzlich unterdrückt, das Fieber heftig, der Puls hart, schnell u. voll, die Kopfschmerzen u. Congestionen nach oben ausserordentlich stark. — Das plötzliche Erscheinen dieser Krankh. ohne alle Vorboten, die starke, plethor. Constitution des Kranken u. der volle, harte Puls liessen den Vf. über die entzündl. Complication nicht lange in Zweifel, u. es wurde demnach sofort ein Aderlass von 16 Unzen gemacht, der am 5. Oct. wegen des immer noch sehr starken Fiebers (zu 12 Unz.) wiederholt ward. Innerl. erhielt Pat. Sal. polychr. ʒvj, Nitri dep. ʒjj, Aq. flor. verbasc. ℥vj, Syr. alth. ℥j. 8. Oct. Sämmtliche entzündl. Symptome schienen beseitigt zu sein, doch waren die Harn- u. Stuhlausleerung noch sehr unterdrückt, weshalb folgende Mixtur: Sal. tart. dep. ℈j, satur. c. Acet. scill. q. s., Crem. tart. sol. ʒj, Aq. petrosel ℥iv, Roob junip., Oxym. scill. ana ℥j (2 stündl. 1 Essl.) u. Pulver aus Calomel gr. jj u. Rad. jalap. gr. v (3 stündl. 1 Pulver) verordnet wurden. 16. Oct. Die Mittel bewirkten Leibesöffnung u. starken Urinabgang, u., indem sich seit einigen Tagen auch am ganzen Körper noch gleichmässige Schweisse eingestellt hatten, verschwanden die wassersüchtigen Anschwellungen immer mehr, so dass am 24. Oct. die Anasarca vollkommen gehoben war. Die noch zurückbleibende Appetitlosigkeit u. fehlerhafte Verdauung wichen der Anwendung einer bittern Mixtur. [Hufeland's Journ. Juli 1834.] (*E. Kuehn.*)

293. Ueber Krätze; von *Dr.* Hauff in Besigheim. Die Krätze ist in des Vf. Gegend so allgemein verbreitet, dass sie vom Säuglinge bis zum Greise fast allenthalben zu treffen ist, u. zuweilen für jüngere Kinder selbst tödtlich wird. Dabei geschieht es nicht selten, dass sie sich auf verschiedene Weise von ihrer ursprüngl. Gestalt entfernt, u. in verschiedenen Entartungen auftritt. Dahin gehört das Zusammenfliessen einzelner Pustelparthien, wodurch grosse flache Geschwüre mit hochrothem Grunde entstehen, die eine gelbliche plastische Lymphe in reichlicher Menge ergiessen. Diese Geschwüre zeigen sich besonders an den Füssen, u. H. sah schon bei Kindern den ganzen Fuss, zumal aber die Sohle in ein solches Geschwür verwandelt. Ferner gehört hierher das Befallenwerden des ganzen Körpers, bei Kindern sogar des Gesichts u. der Grenzen der behaarten Kopfhaut. Zuweilen entstehen, besonders an den Extremi-

täten, grosse dunkelbraune, grindige, hornartige Borken, mit tiefen Rissen u. Schrunden, aus denen eine gelbliche Materie sich ergiesst. — Leidet übrigens ein Individuum an inveterirter Krätze, so bekommt die Gesichtshaut eine eigenthümlich schmutzige gelbliche Farbe u. die ganze Haut hat etwas Lebloses, Torpides. — Auch die Krätze ruht im Frühling u. Sommer u. blüht am stärksten (gegen Jahn's Behauptung) im Herbst u. beim Beginnen des Winters. — Zur Beseitigung dieser Krankheit wendet der Vf. mit sehr gutem Erfolg innerlich Flor. sulphur. mit Zucker u. äusserlich Einreibungen der Jasser'schen Salbe in die Hand-, Ellenbogen- u. Kniegelenke an. Das Exanthem wird hier durch Ueberreizung geheilt, denn in den ersten Tagen der Kur bricht dasselbe sehr stark hervor, aber bald darauf, nach 14 Tagen bis 3—6 Wochen, je nach seinem Alter u. seiner Stärke, stirbt es allmälig ab. Die Kranken müssen dabei sich reinlich halten, u. bei dem Gebrauche der Salbe Kälte oder Nässe vermeiden. Nur bei der Nichtbeachtung dieser Cautelen u. wenn die Kranken dabei die Salbe mit Weglassung des Schwefelpulvers übermässig, d. h. über den ganzen Körper einwirken liessen, entstanden einige Mal übele Folgen, die sich als ein acutes Leiden der Brust mit Dyspnöe u. trocknem Husten, Fieber u. leichten Stichen zu erkennen gaben. [Hufeland's Journ. 1834. Juli.] (*E. Kuehn.*)

294. **Ueber Herpes**; von *Dr.* Hauff in Besigheim. Diese im Bezirke des Vf. sehr häufige Krankh. stellte sich demselben meist in folgender Form dar: an irgend einer Stelle des Körpers, mit Ausn. der Handflächen, Fussohlen u. des Scrotum, erhebt sich ohne irgend ein Vorgefühl ein trocknes, hartes, stecknadelkopfgrosses Bläschen mit weisser glänzender Spitze u. rothem Hofe. Wird dieses Bläschen, welches gewöhnlich gar keine Empfindung veranlasst, ungestört gelassen, so bleibt es wochenlang unverändert stehen (bei einigen standen solche Bläschen selbst ½ J. u. darüber); nur allmälig flacht es sich ab u. gewinnt dagegen an Umfang. Die glänzende Spitze dehnt sich immer mehr aus u. verwandelt sich allmälig in eine weisse Borke, die oft 1'' dick wird, dann abfällt u. von einer neuen wieder ersetzt wird. Die Borken sind zerreiblich, trocken, u. zeigen unter der Loupe aussen ein der Epidermis ähnliches Gefüge, auf der innern Fläche dagegen viele Oeffnungen, gleichsam als hätten Haare darin gesteckt. Die äussere Fläche ist immer etwas weisser, als die innere, welche etwas gelblich aussieht. Die unter der Borke liegende Haut ist nach deren Abfallen weiss, spröde u. mehlig. Im Verlaufe der Zeit dehnt sich die kranke Stelle immer weiter aus, u. nimmt eine unregelmässige Gestalt an; die Borken werden dünner, in mehrere Parthien abgetheilt u. am Ende wird die Haut von dem Centrum nach der Peripherie hin rein, so dass oft eine grosse Stelle reiner Haut von einem nur etliche Zoll breiten Borkenkranze umgeben ist. Nach u. nach, oft erst nach

einigen J., durchbricht die gesunde Hau
dieses nimmt zu, bis dieser sich am
abgeschilfert hat u. die erkrankte Stelle
ist. So stellt sich der regelmässige Verlauf
chens dar, wenn es ungestört gelassen
— Wird ein Bläschen gleich nach seiner
geöffnet, seine Spitze abgehoben, so
auf dem Grunde desselben ein weisses P
einen kleinen harten Kern, der oft mit
etwas hervorragt. Ein eben solches P
auf der innern Fläche der abgehobenen
ihrem Centrum zu sehen, welches jenem
spricht. Derselbe lässt sich oft mit einer
graben, ohne dass dadurch der weitere
lauf verändert wird. Der Grund des
Bläschens sieht fleischroth aus u. enthält
etwas klebrichtes Serum; meist stellt sich
Bläschen als eine trockne Hülse dar. Der
deckt sich nach einigen Stunden wieder
neuen, aber weniger convexen Borke u.
Falle nun, oder auch wenn das Herp
später auf irgend eine Weise abgestossen
der örtl. Verlust schneller u. nicht so re
Viele Bläschen sterben auch ab, ohne
tend entwickelt zu haben, so wie über
Grad der Entwicklung des Exanthems
ben Individuum zu einer u. derselben
verschieden ist. Dieser Herpes breitet sich
über den ganzen Körper aus, vorzügl
aber behaarte Stellen. Die Borken flies
leichtesten zusammen u. erhalten daselbst
sonders an der Kopfschwarte) die gr
ohne weiter den Haarwuchs zu be
Auf der Haut des Gesichts ist das Bestehe
anthems in Blasenform sehr kurz, in
bald als eine dünne Kruste erscheint,
an Umfang u. Dicke gewinnt. An d
Stellen des Körpers verhält es sich zie
mässig auf die oben angeführte Weise.
kranken Stellen bald näher, bald wei
men sind, u. der Ausschlag bald da,
lebhafter blüht. — So dauert die Krankh
Decennien hindurch mit abwechselnder S
Sie schlummert gewöhnlich im Somm
cerbirt von der herbstl. Sonnenwende
Frühjahr hinein, wo das Exanthem, wel
gewöhnlich nicht die geringste Besch
ursacht, zuweilen auch juckend, bren
send wird. Besonders steht das Uebel m
gestionsorganen in engem Nexus; dab
es oft sehr verschlimmern. Dasselbe gilt
kalter Morgenluft, gleichwie es überha
in kalter, als wärmerer Jahreszeit u.
deiht. Bemerkenswerth ist, dass dieser
gewissen Jahren ausnehmend gut gedeiht,
er in anderen gar nicht fortkommt. Ers
dem Vf. 18$\frac{28}{29}$, letzteres 18$\frac{29}{30}$ vor,
Witterung in beiden J. ziemlich gleich
Bei ganz alten Personen sah H. dieses U
nie, wohl aber von der zartesten Kindh
in das volle Mannesalter. Es ist nicht

chmal erblich. Die Sexualfunctionen sind fluss auf dasselbe; doch ist es beim weibl. ite gewöhnlich milder, als beim männ- beim Eintritte schwerer acut. Krankheiten idet es oft schnell ganz, doch kehrt es mit ndheit dann wieder. — Gewöhnlich sind sem Herpes Leidenden sonst ganz gesund, namentl. nicht über Digestionsbeschwer- Haut ist frisch u. gesund u. das Aussehen Auch ist ein Zusammenhang dieses Exan- it Syphilis oder Tripper H. noch nie mmen. Hochgelegene Gegenden mit rau- ter Luft sind ihm besonders günstig. — ist dieser Herpes fast immer unheilbar, verschwindet auf 2—3 J., kommt aber eder, vorzüglich bei solchen, welche schon rühsten Jugend davon befallen wurden. ie Heilung gelang H. nur in einem ein- le, sonst dämpfte er das Uebel nur im- ängere oder kürzere Zeit. Unter den äus- teln leisteten H. noch die besten Dienste gen von oxyd. Salzsäure, von Salzsäure etersäure u. Salbe von weissem Präcipitat ʒvj — ℥j Fett.) Letztere zeigten sich be- hülfreich, so wie überhaupt Salben we- Sprödigkeit der Haut den Waschwassern nen sind. Chevalier's antiherpet. Salbe, Falle 6 Wochen lang angewendet, blieb e Wirkung. Innerlich zeigten vorüberge- guten Erfolg Antimonial- u. Mercurial- esonders Aeth. antim. u. Pulv. alt. Plumm. echende Holztränke neben sehr strenger er schicklichste Zeitpunkt für ihre An- ist das Frühjahr u. die Zeit der Exacer- Von einem Zurücktreten des Ausschlags igem Gebrauche der äusseren Mittel ist nach s zu fürchten, indem derselbe zu fest sitzt, andern, u. jene Mittel auch nur mit ein- heilen des Körpers in Berührung kommen. and's Journ. 1834 Juli.] (*E. Kuehn.*)

. Ueber Syphilis; von *Dr.* Hauff in m. So verschiedene Arten u. Wege es bt, durch welche die Syphilis Anderen mit- wird, so sucht sich dieselbe doch vorzugs- e Genitalien u. ihre Umgebung zu ihrem s, u. verbreitet sich dann von da weiter, als rsprünglich hier gehaftet hätte. H. sah die- entl. bei jungen Kindermädchen, denen die mittels der Lippen u. Zunge mitgetheilt war. Die Schanker erschienen zuerst an pen u. Mundwinkeln, während dem die en sich noch ganz rein zeigten; dann aber auch diese befallen u. nun verbreitete sich kh. erst weiter auf den Larynx, Pharynx — Schanker der Mundhöhle sind übrigens secundär, als primär; immer sind sie sich nz gleich u. bilden nur oberflächliche Exco- n, während die Geschwüre am Velum pa- u. im Pharynx tiefer dringen u. einen mehr en Grund haben. Im Ganzen beobachtete er eine engere Beziehung der Schleimhaut der Lippen, Zunge u. innern Wangenfläche zu der Syphilis, als der des Gaumens u. Schlundes, daher ihm die Schanker auch dort weit häufiger als hier vorkamen. Die Schanker am Munde, sowohl die primären als secundären, zeigten sich ihm immer als die hartnäckigsten Symptome von allen, welche die Krankh. erzeugt, so lange sie noch in dem Gewebe der Schleimhäute u. der äusseren Häute haftet. — Im leichtesten Grade kann die Syphilis als blosse Angina, ähnlich dem Scharlach, verlaufen. — Ein solcher Fall kam dem Vf. in einer Familie bei 3 Subjecten vor, die etliche Wochen lang über einen trocknen Hals mit Schmerzen im Schlingen klagten, ohne dass auch nur die geringste Spur von Syphilis irgendwo bemerkt werden konnte; die Schleimhaut des Halses war kaum merklich geröthet u. die Tonsillen nicht angeschwollen. Nach 6 Wochen befiel das eine Subject, bei übrigens völlig ungestörtem Wohlsein, ein starkes Beissen in den Genitalien, was zum Jucken nöthigte, u. einige Tage darauf fand H. am Praeputio clitoridis 2 kleine, runde, nässende, oberflächliche Erosionen, mit reinem Grunde u. hartem Umfange. Bei dem 2. zeigten sich an derselben Stelle 2 ähnliche Erosionen, so wie zugleich auch leichte Schrunden in der Achselhöhle; das 3. Subject blieb, bis auf den Halsschmerz, bis jetzt aber frei. Die Geschwüre heilten bei jenen auf den äussern Gebrauch des Sublimat sehr schnell, die Angina dauert jedoch bis jetzt noch immer unverändert fort. — Seltner als die Schleimhaut des Mundes befällt die Syphilis die Schleimhaut der Nase um die Nasenlöcher herum, wo H. die Schanker dann immer am kleinsten fand. Sehr verschieden ist die Zeit, welche die Krankh. bedarf, um die Knochen zu ergreifen. In einem Falle sah H. dieses schon nach 4 Monaten erfolgen, bei Anderen haftete dagegen die Syphilis oft 1 J. in den Genitalien, ohne nur den Hals zu afficiren. — Wenn Kranke wegen Heiserkeit den Arzt consuliren, so sei derselbe vorsichtig, da häufig bei solchen tief im Rachen u. dann auch an den Genitalien Schanker gefunden werden. Die Stimme hat etwas ganz Eigenthümliches (nicht Röchelndes) u. ist der Stimme derer sehr ähnlich, welche an Vergiftung durch Fettsäure entwickelnde Dinge darniederliegen. — Ueber die Condylome lässt sich nichts Bestimmtes sagen. Sie kommen nach H. häufiger bei Weibern, als Männern vor; diese haben dagegen öfter Schrunden und runde, scharf ausgeschnittene, oberflächliche, nässende Geschwüre am Scrotum u. an der Wurzel des Penis. Ueberhaupt ist bei Männern, wegen der geringern Ausbreitung der Schleimhaut, der Verschwärungsprocess weit beschränkter als bei Weibern, häufiger dagegen eine borkige, kolbige Verdickung der Vorhaut u. eine rissige, schrundige Metamorphose der Epidermis am Penis u. Scrotum. Die Condylome jeder Art sitzen weit mehr am Damme u. After, als an der eigentl. Schamgegend. Bald erscheinen sie gleich nach dem Schanker, bald lange nach ihnen, bald auch gar nicht, wenn die Krankh. nicht schon

zu lange gewährt hat, bevor Hülfe geschafft wurde. — Bubonen sieht H. fast das ganze Jahr hindurch nicht, u. nur 1 Mal musste er bis jetzt örtl. gegen sie verfahren. — Hat die Syphilis das Hautgewebe verlassen u. wuchert sie im Knochensysteme, so steckt sie Andere, wenigstens auf die gewöhnl. Weise, nicht mehr an. Ein solches Beispiel kam H. bei einer Frau vor, die bei ihrer Verheirathung schon ein Loch im Gaumen hatte, später die Nase verlor, endlich, an verbreiteter Caries der Stirnknochen leidend, hektisch starb, u. die dennoch ihren Mann nicht ansteckte, der in 20jähr. Ehe mit ihr schöne u. gesunde Kinder zeugte. — Noch nie sah H. bei einem männl. Subjecte Tripper u. Schanker zugleich bestehen oder auf einander folgen (?). Bei Weibern, die viele Schanker haben, kommt zwar ein gelblicher Ausfluss aus der Scheide vor, derselbe scheint dem Vf. aber oft nur ein s. g. gutartiger zu sein, oder ist häufig nur ein örtl. Secretionsproduct dieser Geschwüre selbst, oder die Folge blosser Unreinlichkeit. H. glaubt daher theils aus diesem Grunde, theils auch darum, weil er zur Heilung des Nachtrippers des Mercur nie bedurfte, ihm auch in Folge eines, wenn auch schlecht behandelten Trippers, niemals ein syphilit. Symptom vorkam, dass Tripper u. Syphilis zwei ganz verschiedene Krankheiten sind. — Kinder, besonders jüngere, können von örtl. Geschwüren der Genitalien oder des Mundes weit länger befallen sein, ohne dass secundäre Zufälle entstehen, als Erwachsene, u. Leiden der Knochen, Condylome u. a. kamen H. bei jenen noch niemals vor. Die syphilit. Geschwüre zeigten sich aber bei solchen Kindern gewöhnlich sehr hartnäkkig, indem sie, wenn auch bald geheilt, lange Zeit hindurch immer wieder aufbrachen. — Vom Zusammentreffen u. gegenseitigen Verhalten der Syphilis u. Vaccine fügt H. folgenden Fall bei: Eine von ihrem Manne angesteckte, aber um die Mitte der Schwangerschaft wieder geheilte Frau gebar zur rechten Zeit starke Zwillingsknaben, welche, von ihr gestillt, nach 6 Wochen syphilit. Geschwüre an den Genitalien, in der Afterspalte und an den Mundwinkeln bekamen. Die Geschwüre heilten in der Zeit von 2 J. zu öfteren Malen, kehrten aber eben so oft wieder, ohne dass sich ein näherer Grund dazu auffinden liess. H. vaccinirte diese Kinder zur Zeit, wenn sie keine Geschwüre hatten, theils mit ächter Kuhpockenlymphe von Euter zu Arm, theils von Vaccinepusteln von Arm zu Arm, allein bisher immer u. zwar das eine 5 Mal, das andere 6 Mal vergebens. Endlich haftete bei dem einen die 6., bei dem andern die 7. Impfung; das 1. war rein, das 2. aber hatte gerade wieder syphilit. Geschwüre an der Zunge u. den Mundwinkeln. Die Vaccine verlief bei beiden Kindern ganz regelmässig. — Die Heilung Venerischer ist in der Landpraxis sehr schwierig, denn die meisten Kranken sind arme Dienstboten, bei denen ein zweckmässiges Verhalten kaum zu erreichen ist. — Ganz frische Schanker kamen H. nur selten vor, ebenso auch die eigentl. Lues inveterata. Uebrigens reicht er allen Syphilitischen, mit Ausnahme ganz junger Kinder, den Sublimat, weil zufolge seiner Erfahrung die milderen Präparate bei seinen Kranken nicht ausreichend sind. Am häufigsten giebt H. denselben nach von Wedekind's u. Stahl's in Hamburg Methode, doch hat er des Letztern Aussage, dass nur selten eine 4. oder 5. Gabe seiner Pillen erforderlich sei, durchaus nicht bestätigt gefunden. Digestionsbeschwerden, Leibschneiden u. a. sah er vom Sublimat nie, u. nur einmal erregte derselbe Salivation. Ebenso kamen ihm auch noch keine nachfolgenden Beschwerden der Lungen u. des Magens vor, obschon ihn manche Kranke in reichlicher Menge genommen hatten. Seine ausgezeichnet schnelle Wirkung im Anfange seiner Darreichung ist auch H. besonders aufgefallen, doch hat er nicht gefunden, dass er minder sicher heile, als andere Quecksilberpräparate, innerlich genommen. Wenn indessen aber auch von ihm die Mehrzahl der Kranken durch Sublimat wirklich geheilt wird, so muss H. doch auch gestehen, dass die Wirkung dieses Mittels sehr oft nur eine palliative ist u. bleibt u. dass bei Einzelnen wiederholte Recidive statt haben. Anlangend die Aussagen Wedekind's u. F. A. Simon's über dieses Mittel, so stimmt seine Erfahrung weder mit dem Einen, noch mit dem Andern ganz überein. — Neben dem innerl. Gebrauche des Sublimats verordnet H. zugleich örtlich Sublimat-Waschwasser und zum Getränk Decoct. sassapar. — Kinder erhalten von ihm Merc. solub. H. oder Calomel. Der erstere hat den Nachtheil, dass er sehr leicht wieder weggebrochen wird, was beim Calom. weit weniger der Fall ist. War die Krankh. schon so tief eingewurzelt, dass genannte Mittel nicht ausreichten, so erhielten unter solchen Umständen auch schon Kinder von 10—12 J. mit Nutzen den Sublimat. [Hufeland's Journ. Juli 1834.] (*E. Kuehn.*)

296. **Uebersicht der medicin. Kliniken im Hôtel-Dieu in Paris;** von *Dr.* A. Boyer. Der Vf. berichtet zuerst 3 Fälle von Typhus abdominal., welche tödtlich abliefen u. die wir, da sie nichts Besonderes darbieten, übergehen. Die vom Abdominaltyphus Befallenen u. in die medicin. Klinik im Hôtel-Dieu während des Curses 1834 aufgenommenen Kranken wurden theils mit blossen verdünnenden Getränken, theils mit Aderlässen u. den Chlorureten, theils endlich, jedoch in geringer Anzahl, mit den erregenden u. tonischen Mitteln behandelt. Vergleicht man die verschiedenen Resultate dieser Behandlungsmethoden, so ergiebt sich, dass die Sterblichkeit immer dieselbe bleibt; es starb näml. in allen Fällen ⅓ der Kranken. Eine von dem *Dr.* Piédagnel befolgte Behandlungsweise muss noch erwähnt werden, die, wenn sie, wie der Vf. nicht bezweifelt, der Wahrheit gemäss ist, vor allen übrigen den Vorzug verdient. Er beseitigt nämlich die Heftigkeit der typhusartigen Affectionen durch Hervorrufung häufiger u. wiederholter Stühle. Er verordnet seinen Kranken täglich eine Flasche Sedlitzer Wasser u.

…se noch nicht ausreicht, noch mehr, ohne auf eine strenge Diät zu setzen. Er will Kranken nur einen verloren haben. Dela… im Spital Necker gebraucht ebenfalls die …ittel, u. seine Erfolge sind eben so glück… überraschend. Es folgen nun 2 Fälle von …fectionen.

…erste betraf eine 47jähr. Frau, die seit dem … ihrer Menstruen stets an heftigen Kopfschmer… welche wiederholte Aderlässe nöthig machten. …n letzten Aderlasse wurde die Frau ihrem Be… Folge den Tag darauf wie von einem Schlage … Seitdem wurde der Kopfschmerz heftiger, … Sinne u. vordere Gegend des Schädels ein, …e die Kranke am 31. Juli ins Spital zu gehen. …nd war an diesem Tage folgender: heftiger …erz, häufiges Erbrechen, einige hyster. Erschei… keine Lähmung, kein Stupor, kein Schwindel, …rung der Sensibilität; weissliche Zunge, bitterer …k u. Erbrechen gallenartiger Stoffe. Ein Brech… …chte keine Erleichterung; den Tag darauf der …stand u. ausserdem sehr häufiges Gähnen. Den …eränderte sich die Scene gänzlich; es fand Stu… …ächtliche Verminderung der Bewegungen, voll… Lähmung des rechten Arms, Zögern im Ant… …att. Der Puls hatte 56 Schläge in der Minute. …g. trat völlige Lähmung der linken Extremitäten …r Mund war etwas nach rechts verzogen. Am …limmerte sich der Zustand immer mehr, das… …e war unempfindlich, der Mund stark verzogen, …sige Zusammenziehung der Pupillen, ein tiefer …am 5. des Morgens trat der Tod ein. Section …h dem Tode. Es wurde blos die Schädelhöhle … wo sich ein umfänglicher, mit einem gut gebun… grünlichen Eiter gefüllter Abscess im hintern u. …Lappen des grossen Gehirns an der Vereinigung …ern Drittels mit den beiden unteren fand. Die …Materie, ganz der eines Abcesses in jeder andern …analog, wurde von einer dicken consistenten u. …hen u. die Textur einer Schleimhaut darbieten… …hen Membran umschrieben. Man bemerkte viele …ionen auf ihrer innern Wand. Die Gehirnsub… der Nähe des Heerdes war erweicht u. von einer …igen Consistenz; diese Erweichung war in der Nähe des Abscesses grünlich, weiter entfernt davon aber war das Gehirnmark zerfliessend u. erweicht; die Ventrikelwandungen waren ebenfalls erweicht; der rechte Ventrikel enthielt eine Quantität eiteriges Serum. Eine Hämorrhagie oder vielmehr eine leichte Blutsuffusion nahm den linken Pedunculus cerebri ein; der rechte bot dagegen eine weissgrauliche Erweichung dar.

Der 2. Fall betraf einen 14jähr. Knaben, der immer gesund gewesen war u., als er eines Tages auf einen Baum stieg, um Früchte zu pflücken, bald darauf längs des Stammes herabglitt u. bewusstlos zur Erde fiel. Seine Gliedmassen wurden hierauf steif, die Augen verdrehten sich u. sein ganzer Körper wurde von heftigen convulsiv. Bewegungen ergriffen. Die näml. Erscheinungen wiederholten sich in nahen Zwischenräumen; nach dem ersten Anfalle bekam der Knabe den Gebrauch seiner Sinne wieder u. es war blos das Sehvermögen getrübt; er nahm nicht einmal die umgebenden Gegenstände wahr. Er beklagte sich über keinen Schmerz u. antwortete richtig u. einsylbig auf die an ihn gerichteten Fragen. Bald folgte ein 2. Anfall auf den ersten, u. seitdem fand ein tiefer comatöser Zustand in den Intervallen dieser epilepsieartigen Zufälle statt. Am 3. Tage darauf starb er. Bei der sorgfältigsten Untersuchung des Gehirns u. Rükkenmarks fand sich nichts, worauf man die Symptome hätte beziehen können. Die Gehirnhemisphären erschienen blos etwas abgeplattet u. am Ursprunge der gest…ift… ten Körper fand sich ein kleiner warzenartiger, hanfkorngrosser Tuberkel, allein ohne alle Erweichung.

Beide Fälle scheinen zu beweisen, dass bei den Gehirnkrankheiten die functionellen Störungen nicht immer mit den organ. Veränderungen im Verhältnisse stehen. — Den Beschluss machen 1) ein Fall von reichlicher Hämoptysis bei einem 26jähr. Zimmermann, die durch Bleipräparate gehoben wurde, worauf eine Colica saturnina eintrat, die man durch Brech- u. Abführmittel beseitigte, und 2) ein Fall von Colica hepatica, die durch das zweifach kohlens. Natrum u. vegetabil. Regim beseitigt wurde, welche aber beide nichts Besonderes darbieten. [Gaz. méd. de Paris. Nr. 38. 1834.]

(*Schmidt.*)

## V. Gynäkologie und Pädiatrik.

Untersuchungen u. Versuche über …lchversetzungen von Boyer. Kann …len Brüsten abgesonderte Milch absorbirt, … Säften gemischt u. in anderen Theilen des … abgelagert werden, u. sind die im Wochen…rkommenden Krankheiten, z. B. die exsu…eritonitis, Pleuresie, Pneumonie u. die Apo… …Folgen der unterdrückten Secretion oder …on der Milch? Viele berühmte Schriftstel…hten Fälle, wo sie bei Wöchnerinnen eine …rtige Flüssigkeit in verschiedenen Höhlen …pers angesammelt gefunden haben, ohne …enigen Theile, welche sie enthielten, eine …n Entzündung gezeigt hätten. Uebrigens …ie, dass der Urin solcher Kranken weisslich … Käsestoff enthielt. Dieselben Pathologen … wirkliche Milch in den Depôts der am …alfieber Erkrankten zu finden. Wenn nun …Krankheiten mit dem Verschwinden der …n den Brüsten zusammentrafen, oder, so…e Brüste sich von Neuem füllten, wieder verschwanden, so schlossen die Aerzte daraus, dass es wirkliche Milchmetastasen gebe. Die Gegner dieser Ansicht schreiben alle patholog. Säfteablagerungen bei Wöchnerinnen Entzündungen zu u. läugnen die Milchmetastasen, weil bis jetzt die chem. Analyse noch keinen Unterschied zwischen diesem Exsudate bei Wöchnerinnen u. dem von Kranken ausser dem Wochenbette nachgewiesen hat. Noch andere Aerzte glauben zwar an Milchmetastasen, betrachten aber dieselben bald als Ursache, bald wieder als Folge oder Complication anderer Krankheiten. Da nun die Chemie obige Frage nicht entscheiden kann, so schlägt B. den Weg der Experimente ein, beleuchtet aber vorher noch die hauptsächlichsten Erscheinungen, welche bei den exsudativ. Krankh. der Wöchnerinnen beobachtet werden.

Unmittelbar nach der Geburt ist das Weib am meisten zur Entwickelung acut. u. chron. Krankheiten geneigt, u. vorzugsweise verlangen diejenigen, welche ihre Kinder nicht selbst nähren, grosse Aufmerksamkeit. Die während der Schwangerschaft

in der Constitution vorgegangenen Veränderungen u. das Vorherrschen des Lymphsystems nach der Geburt bringen eine Disposition zu organ. Anschoppungen, serös. u. phlegmonös. Entzündungen u. s. w. hervor. Dieser Umstand eines Theils, andern Theils die nervöse Aufregung, welche so häufig durch das Säugen des Kindes begünstigt wird u. die moralischen und physischen Eindrücke, welche auf die Neuentbundenen einstürmen, begründen eine Menge acut. Krankheiten und beschleunigen den Verlauf chron. Affectionen. Die erregenden Gemüthsbewegungen, Freude, Zorn u. alle lebendigen Eindrücke auf die Einbildungskraft der Wöchnerinnen, bringen eine directe Einwirkung auf das Gehirn hervor, veranlassen Apoplexie, Encephalitis u. alle jene Hirnaffectionen, welche die alten Humoralpathologen den Milchversetzungen zuschrieben. Die deprimirenden Gemüthsaffecte hingegen, wie z. B. Sorge, Gram, Furcht u. s. w., wirken auf das Gangliensystem, bewirken Irritationen der Unterleibseingeweide u. seröse Ergüsse, die unsere Vorfahren als Folge einer materiell. Uebertragung der Milch in die Bauchhöhle ansahen. Heut zu Tage ist es anerkannt, dass die meisten Krankheiten der Neuentbundenen durchaus nicht von einer Störung der Milchabsonderung abhängen. Es kann zwar die Milch bei der Production dieser verschiedenen krankhaften Zustände eine Rolle spielen, jedoch nur eine secundäre, als Folge oder Complication einer organ. Störung. Ja es können selbst die Zeichen einer gestörten Lactation früher vorhanden sein, u. doch ist diese secundär, denn es kann eine lebhafte Irritation eines Eingeweides statt finden u. sympathisch auf verschiedene Secretionen des Organismus einwirken, ohne sich durch eine wahrnehmbare örtl. Störung zu erkennen zu geben. Wo wir also scheinbar primär eine Störung der Milchabsonderung beobachten, ist häufig die sie veranlassende Krankheit übersehen worden. Wir erkennen zwar die Möglichkeit einer materiell. Uebertragung der Milch von den Brüsten nach anderen Stellen des Körpers an, da die Resorption des Eiters u. die neuen Untersuchungen über die Aufsaugung diese Annahme rechtfertigen. Broussais nimmt sogar an, dass diese Metastase von Flüssigkeiten nach den Eingeweiden statt haben, u. in diesen consecutiv gefährliche Zufälle veranlassen kann, ohne dass diesen Zufällen eine Entzündung vorausging. Dass aber die Resorption der Milch die verschiedenen Krankh. der Wöchnerinnen bedinge, glauben wir nicht, sondern sind überzeugt, dass in dem Falle, wo sie eintritt u. dem Leben Gefahr droht, eine Krankh. der Eingeweide vorhanden ist, weshalb wir suchen müssen diese zu beseitigen, nicht aber die Secretion der Milch wieder herzustellen. Jede Irritation oder Phlogose hat das Eigenthümliche, dass sich in dem Organe, wo sie statt findet, die Sensibilität steigert u. die Kräfte des Organismus sich concentriren, wogegen sie in den übrigen Organen herabgestimmt werden, u. diess ist die Ursache der unterdrückten Secretion sowohl der Milch, als auch der Lochien. Ausser den oben angegebenen Ursachen dieser organ. Entzündungen kann man noch bei Wöchnerinnen als solche schwere u. langwierige Geburten, manuelle u. Instrumental-Kunsthülfe, Zurückbleiben von Nachgeburtsresten, Verletzungen des Uterus u. s. w. nennen, wodurch letzterer zur Entzündung gestimmt wird, die sich dann auf das Bauchfell fortsetzt. Wir unterscheiden aber zwei Arten von Entzündung der Eingeweide bei Neuentbundenen, nämlich die hypersthenischen u. die asthenischen oder typhösen. Bei den ersteren zeigt sich grosse Plethora, heftiges Gefässfieber, Einsinken der Brüste, starke blutige Lochien, wilde Delirien, u. s. w. Bei letzteren dagegen anhaltender Frost, stille Delirien, Darniederliegen der Kräfte, übelriechender Athem, tympanit. Auftreibung des Leibes, kurz alle Symptome des Typhus. Jene verlangt eine antiphlogist. Behandlung, diese eine fäulnisswidrige. Die verschiedenen Ursachen aber anlangend, so hegt B. die Ueberzeugung, dass bei der typhösen Peritonitis der Entzündung eine Verderbniss der Säfte vorausgeht u. diese leitet er von der Resorption fauliger Lochien, oder in Gebärhäusern von einem sich entwickelnden Miasma her. Bildet sich die typhöse Peritonitis ausser den Gebäranstalten, z. B. bei Landbewohnern, so sind Unreinlichkeit, verdorbene Lochien, zurückgehaltene u. in Fäulniss übergehende Blutcoagula u. Nachgeburtsreste die Ursachen dazu. Dass aber diese Resorption fauliger Lochien u. s. w., nicht aber die der Milch die Ursache des Kindbettfiebers ist, sucht B. durch eine Reihe von Versuchen an Thieren zu bestätigen.

1) Zuerst injicirte er einer 3jähr. kleinen Hündin, welche vor 2 Tagen geworfen hatte u. 2 ihrer Jungen säugte, 3 Drachm. mit Wasser verdünnter Lochienflüssigkeit, welche von einer an typhöser Metro-Peritonitis verstorbenen jungen Wöchnerin genommen worden war, in die Vena cruralis. Gleich darauf wurde die Respiration ängstlich, nach 2 Stund. stellten sich Zittern der Extremitäten, lebhafte Unruhe u. Convulsionen ein. Nach 6 St. äusserte das Thier lebhafte Schmerzen; es traten faulige Darmausleerungen mit unerträglichem Geruch ein u. Abneigung vor allen Speisen; dagegen war der Durst sehr gross, die Respiration wurde immer ängstlicher, die Milch verschwand und das Thier liess die Jungen nicht mehr saugen. Nach 12 St. erfolgten abermals Darmausleerungen, der Leib war heftig aufgetrieben, es stellte sich Aufstossen, Zittern der Glieder, Traurigkeit, grosse Abgeschlagenheit ein, der Puls beschleunigte sich bedeutend, die Respiration wurde immer ängstlicher u. nach 2 St. erfolgte der Tod. — Bei der Oeffnung des Cadavers zeigte sich eine bläuliche Färbung aller Gewebe, im Gehirne aber nichts, als höchstens eine etwas röthere Färbung der Gehirnhäute wie im natürl. Zustande. Die Lungen waren mit schwärzlichem Blute überfüllt u. an ihrer Oberfläche nahm man einige eiternde Pünktchen wahr. Die Schleimhaut der Bronchien war leicht entzündet u. die kleinen Bronchialgefässe hin u wieder mit schaumigem Geifer angefüllt. Das Herz zeigte keine krankhafte Veränderung; die Herzkammern enthielten etwas Serum. Der Leib war stark aufgetrieben u. in den Duplicaturen des Bauchfells befand sich etwas ausgeschwitzte Flüssigkeit. Eine Spur von Entzündung zeigte sich im Bauchfelle nicht, während die zottige Haut des Duodenum an verschiedenen Stellen geröthet u. entzündet erschien. An den dünnen Därmen entdeckte man hier u. da

:ke von verschiedener Gestalt u. auch einzelne )rüsen waren angeschwollen. Am folgenden :rbreitete der Cadaver bereits einen so pestar-uch, dass es unmöglich war, die Untersuchung tzusetzen, weshalb auch die Venen ununter-ıen. Das Blut war aufgelöst u. hatte eine grün-e.

ın einer 12 Tage nach ihrer Niederkunft ver-Frau nahm B. eine Quantität höchst übelrie-räunlicher Lochienflüssigkeit u. vermischte sie, uantität für seinen Versuch hinreichend zu ma-einem jauchigen Eiter, der die grösste Analo-rderbten Lochien darbot. Von dieser Flüssig-rte B mittels einer Spritze eine Unze in den ıer Hündin, welche am Morgen desselben Ta-fen hatte, u. verstopfte die Scheide mittels ei-n Schwammes und einer geeigneten Bandage. ;eachtet floss die injicirte Flüssigkeit wieder 6 St. war an dem Thiere nichts Krankhaftes ιen. Der Versuch wurde wiederholt u 3 St. ;igte sich Beschleunigung des Pulses, ängstliche ı u. Unruhe. Das Thier nahm keine Nahrung serte aber grossen Durst. Auch erfolgten flüs-ıst übelriechende Darmausleerungen, die Haut ı warm, u. am andern Tage schien sich die ieder besser zu befinden. Es wurde daher eine tion gemacht u. 4 St. nach derselben verschlech-ı der Zustand bedeutend. Das Thier wurde traurig, zeigte grosse Unruhe, einen schwa-chnellen Puls. Der Krankheitszustand währte hindurch fort, u. am Morgen des 3. Tages er-Tod. — B. öffnete den Cadaver, gesteht aber, e erste Section eines Thieres kurz nach dem ar, welche er unternahm, u. lässt deshalb un-n, was in dem Befunde als Folge des Gebä-chtet werden muss. Die im Becken gelegenen ıren geröthet u. angeschwollen; das Gewebe s erschien fest, wie injicirt u. an seiner Ober-kleinen blaurothen Flecken besetzt. Auch an ca interna der Venen beobachtete man rothe ıer diese Entzündung erstreckte sich nicht wei-f 1″. Die in den Venen enthaltene Flüssigkeit grauliche Farbe u. glich mit Blute gemischtem e Hirnhäute waren geröthet, die Lungen mit hem Blute überfüllt u. die Pleura enthielt et-ches Serum, ohne jedoch eine Spur von Ent-u zeigen Im Parenchym des Herzens bemerkte u. da kleine Ecchymosen, u. an verschiedenen eine bläuliche Farbe. Der Leib war aufge-lie Därme mit stinkendem Gas erfüllt u. in den en des Bauchfelles befand sich eine geringe wässriger Flüssigkeit. Uebrigens fand sich ınkhaftes vor. Das Blut war schwärzlich, auf-in wenigen Stunden faulig.

ndlich injicirte B. zu wiederholten Malen reine die Venen von Hündinnen 3 Tage nach dem aber in keinem Falle folgten darauf krankhafte ngen, ähnlich denjenigen, welche wir bei Wöch-len Milchmetastasen zuzuschreiben pflegen, und haften Erscheinungen, welche darauf folgten, ınell vorübergehend, wenn die Injection nicht :h u. roh gemacht worden war.

diesen Betrachtungen zieht nun B. nach-Folgerungen: 1) Milchmetastasen haben s statt. 2) Die Krankheiten, welche bei rinnen vorkommen, darf man nicht von ɪrption der Milch herleiten. 3) Wo Milch-en beobachtet werden, sind sie nicht Ur-ndern Complication organ. Entzündungen ntbundenen. 4) Im Gegentheile werden utendsten krankhaften Störungen durch rption fauliger Lochien bedingt. 5) Diese mischen sich mit dem Blute, verändern die chem. u. phys. Eigenschaften desselben u. theilen den Säften eine faulige Beschaffenheit mit, die secundär auch auf die festen Theile übergetragen wird. 6) Die meisten bei der typhös. Metro-Peritonitis beobachteten Krankheitserscheinungen lassen sich von der nachtheiligen Einwirkung der resorbirten fauligen Lochien ableiten. [Gaz. méd. de Paris. 1834. Nr. 30.] (*Meissner.*)

298. **Einschnürung eines Mutterhalses durch ein Pessarium**; von *Dr.* Fontana. Eine Frau litt seit ihrer 9. u. letzten Niederkunft an einem Gebärmuttervorfalle u. trug ein Pessarium, welches sie, nachdem sich später die Menstruation verloren hatte, nicht mehr frei herausnehmen konnte. Da die Sache keine Beschwerden machte, so blieb es unbeachtet, selbst als später sich Ameisenkriechen, Krampf, Schwerfälligkeit, Taubsein, Gefühllosigkeit in der rechten Extremität einstellte. Nur erst als sich Schmerzen einstellten, die nicht wieder wichen, sondern sich immer mehr verstärkten, wurde F. gerufen. F. fand den Mutterhals aufgeschwollen, entzündet u. schmerzhaft durch das Pessarium durchgedrungen u. von diesem eingeschnürt. Alle Bemühung, den Mutterhals zurückzubringen, blieb erfolglos. Es gab kein andres Mittel, als das Pessarium zu durchschneiden. Zu diesem Ende wurde ein Stück Leinwand, etwa 6″ lang, der Länge nach zusammengeschlagen, das eine Ende mittels einer Sonde unter das Pessarium geschoben, so dass es jenseits 2 reichliche Linien hervorragte; das längere, untere Ende fasste eine Hebamme u. schützte damit den vorgedrängten, aufgeschwollenen Mutterhals. Jetzt ergriff F. ein geknöpftes, convexes Bisturi, wie es bei der Hernia crural. gebraucht wird, u. durchschnitt nach u. nach das runde, aus ziemlich hartem Holze gefertigte Pessarium, fasste je ein Ende mit dem Daumen u. Zeigefinger je einer Hand, zerbrach das Pessarium u. zog die Stücke aus. Die Nachkur erforderte 6 Aderlässe, 3mal. Anlegen von Blutegeln, Emulsionen aus Ricinusöl, Umschläge, Einspritzungen u. s. w. u. s. w. Die Hoffnung, dass durch mögliche Verwachsungen das Uebel radical gehoben werden würde, ging nicht in Erfüllung, weil sich die Kranke nicht ruhig hielt. — Schlüsslich bemerkt F., dass er Pessarien aus Gummi elastic. u. von der Gestalt der Ziffer 8 für die besten halte. [Omodei, Annali univ. Maggio e Giugno 1834.] (*Kneschke.*)

299. **Zwei Fälle von Placenta retenta**; von *Dr.* C. A. Tott zu Ribnitz. Eine 21jähr. Schiffersfrau, bereits Mutter mehrerer Kinder, gebar zur rechten Zeit leicht u. glücklich ein gesundes Mädchen; da sich aber die Nachgeburt nicht lösen wollte, so rief man einen Geburtshelfer herbei, der die Placenta keineswegs angewachsen, sondern wie gewöhnlich befestigt fand, u. nachdem ein Versuch, die mangelnden Contractionen durch das Verweilen der eingebrachten Hand in dem Uterus u. durch gelinde kreisförmige Reibungen der

Schoossgegend mit der flachen Hand zu erregen, so wie die Placenta vorsichtig mit der Hand zu lösen, erfolglos geblieben, verordnete er 3 Gaben Natr. borax., jede zu ℈j, mit 3 Gr. Pulv. croci u. 1 Tropf. Ol. cinnam., 2stündl. mit Kamillenthee, worauf allmälig stärkere Contractionen eintraten, so dass nach etwa 6 St. die Placenta in die Scheide hinabglitt u. leicht entfernt wurde. Das Wochenbett verlief glücklich. — T. gab dieselbe Pulvermischung mit dem glücklichsten Erfolge in 2 anderen Fällen, wegen heftiger, von geronnenem Blute erregter Nachwehen, nachdem Tinct. opii mit Liqu. anod. min. H., u. Ipecacuanha in kleinen Dosen ohne Erfolg angewendet worden waren; unter verstärkten Wehen gingen bedeutende Blutcoagula ab u. die Nachwehen waren wie weggezaubert. — Schwieriger war die Entfernung der zurückgehaltenen Placenta bei einer andern 20jähr. Schiffersfrau, die ein todtes Kind geboren hatte; die angeblich um den Hals des Kindes geschlungene Nabelschnur war abgerissen. Ein herbeigerufener Arzt rieth, weil keine Blutung statt fand, die Sache der Natur zu überlassen u. verordnete blos ein Infus. valer. mit Liqu. ammon. succin.; nach 6 Tagen war die Placenta noch nicht abgegangen; ein anderer Geburtshelfer weigerte sich den Fall zu übernehmen; es wurde daher ein 3. Arzt herbeigerufen, der einen entzündlich-faulichten Zustand im Uterus, ein der Intermittens ex irritatione systematis uterini ähnliches Fieber mit Frostanfällen, fürchterliche Schmerzen u. tympanit. Auftreibung des Unterleibes, Ausfluss stinkender Jauche aus den Genitalien u. die Placenta zum 4. Theile noch festsitzend fand; das Uebrige war von der Hebamme bereits entfernt worden. Er verordnete einen Aderlass von 1 Pf. Blut, Tinct. op. simpl. zu 20 Tropf., abwechselnd Mutterkorn u. Aqu. oxymuriat., antispast. Einreibungen in den Unterleib u. von Extr. bellad. in den Muttermund. Nach Erweiterung des Muttermundes wurden einzelne Placentareste entfernt, das Uebrige der Natur überlassen. Am folgenden Tage befand sich die Frau besser, das Fieber blieb aus, sie erhielt noch ein Decoct. chin. mit Calom. aromat. u. Elix. acid. H., u. genas vollkommen. [Neue Zeitschr. f. Geburtsk. B. II. H. 1. 1834.] (*Lippert.*)

300. **Erfahrungen im Felde der Geburtshülfe, Frauen- u. Kinderkrankheiten; von *Dr.* Steinberg in Butzbach.**

1) Spontaner Knochenbruch bei der Geburt. St. wurde zu einer Kreisenden gerufen; das eine Zwillingsknäbchen war bereits leicht geboren; das andere lag mit dem linken Arme vor, weshalb die Wendung auf die Füsse unternommen u. leicht ausgeführt wurde; kräftige Wehen entwickelten sofort das Kind bis zu den Armen, deren Lösung von St. ebenfalls ohne Mühe bewirkt wurde; aber aus der ungewöhnl. Beweglichkeit des rechten schloss er sogleich auf einen Bruch desselben, was sich auch nach der völligen Entwickelung des Kindes bestätigte; der Oberarm war in seiner obern Hälfte gebrochen; bei einfachem Verbande u. leichten Schienen von Kartenblättern hatte sich schon nach 8 Tagen fester Callus gebildet; da nach St.'s Versicherung weder von der Amme noch von ihm selbst etwas geschehen war, was zu diesem Bruche hätte Veranlassung geben können, vielmehr die Hülfsleistung mit grösster Vorsicht u. ohne alle Gewalt verrichtet worden waren, so glaubt er, dass derselbe durch die kräftigen intensiven u. schnell auf einander folgenden Wehen hervorgebracht worden sei.

2) Induratio telae cellulosae bei einem ... Tage alten Kinde. Die Verhärtung begann in der Gegend des rechten Schulterblattes, nachdem an dieser Stelle die Haut anfangs weisser als gewöhnlich gewesen sein soll; die Farbe ging jedoch schnell in eine rothe über, die Verhärtung breitete sich schnell über den ganzen Rücken aus, fühlte sich ganz eigenthümlich fest u. unverschiebbar an, war kalt u. bei Berührung schmerzlos, auch hinterliess der Druck des Fingers keine Grube; die Bewegung war sehr ..., der Puls klein, unregelmässig, der Stuhl verstopft, die Hautausdünstung fast unterdrückt, die Urinabsonderung aber regelmässig. Als Ursache mochte vielleicht die feuchte, kalte Wohnung nachtheilig auf den Organismus gewirkt haben, wie denn auch die Eltern an chron. Rheumatismen litten. St. begann die Cur mit den von Souville empfohlenen Dampfbädern, die erfolglos blieben; dasselbe galt von den ... empfohlenen Diaphoreticis, Vin. stib., Liqu. ... acet. u. succin. u. dgl. Obwohl St. nicht an Syphilis als ursächliches Moment dachte, so gab er nun doch das von Mehreren als günstig wirkend empfohlene Calomel zu ½ Gr., u. liess einige Male des Tages Ung. ... die verhärteten Stellen einreiben u. diese, um Erkältung zu verhüten, mit erwärmtem Flanell be... Schon nach 2 Tagen wurde die Verhärtung ... verschiebbarer u. das Allgemeinbefinden besser. Bei fortgesetztem Gebrauche dieser Mittel war ... schon nach 14 Tagen vollkommen genesen; das ...silber hatte durchaus keine nachtheiligen Nebenwirkungen hervorgebracht.

3) Ranula u. zu grosse Zunge. Ein 3jähr. Kind wurde mit fast 1" lang aus dem ... heraushängender Zunge geboren; St. fand das ... dabei in Gefahr zu ersticken, unvermögend zu ..., übrigens aber gesund u. wohlgebildet; ausserdem ... sich bei genauerer Untersuchung auf der rechten ... eine sehr grosse Ranula, welche die Zunge in die ... drückte u. so die genannten Zufälle verursachte. ... dem diese Missbildung durch die gewöhnl. Operationsmethode entfernt war, athmete u. sog das Kind ... u. gut; die Operation, welche die grosse Zunge ... erschwerte, wurde indess mit einem Längenschnitt durch die ganze Geschwulst, Ausleerung einer ... gen, eiweissartigen Flüssigkeit u. Wegschneiden ... den Seitenwände glücklich beendigt. Die in ... Operation entstehende Glossitis führte jedoch ... Neuem u. zwar heftigere Erstickungsgefahr u. ... keit zum Saugen herbei; durch wiederholte ... entziehungen, laulicht-erweichende Dämpfe ... vor den Mund gehaltenen feuchten Schwamm ... lichte Bähungen des aus dem Munde hängenden ... der Zunge wurden diese Zufälle binnen einigen ... gänzlich beseitigt u. das Kind entwickelte sich ... an kräftig. Das Zungenstück nach Lassus ... schneiden, wagte St. theils deshalb nicht, weil ... tern in diese Operation nicht willigten, theils ... Blutung und Nachtheil für die Sprache fürchtete. ... Kind hat zwar ein hässliches Ansehen, spricht ... Worte u. selbst die Lippenlauter deutlich aus.

4) Sonderbare Missbildung eines ...dels. Bei einem 5 Wochen alten Kinde waren ... bregmatis so zwischen Schläfenbeine, Hinterhaupt... u. Stirnbein eingekeilt, dass diese Knochen ring... über jene hervorragten u. der Schädel dadurch ein ...thümliches konisches Ansehen bekam. Das Kind ... übrigens wohl, schlief aber ungewöhnlich viel ... einen ganz eigenen Ausdruck von Stupidität.

Speckartiges Gewächs an den Ge- ıtstheilen einer Frau. Eine 36jähr. Frau vorstechende Krankheitsanlage, stets gesund, menstruirt, Mutter von 3 Kindern, bekam vor :h ihrer 2. Entbindung, ohne bekannte Veran- an der linken grossen Schamlippe eine anfangs ıgefärbte, schmerzlose, gleichförmige harte Ge- , die, weil sie sie wenig belästigte, von ihr chtet wurde, allmälig aber sich vergrösserte, hlaf erschwerte, doch eine neue Schwängerung hinderte, denn vor 5 J. gebar sie das 3. Kind. April vorigen Jahres hatte sie jedoch in allmä- ahme folgende Beschaffenheit erlangt: sie ent- itten auf der vordern Fläche der linken Scham- : einem etwa $1\frac{1}{2}''$ langen u. $\frac{1}{2}''$ dicken Stiele, ılförmig, äusserlich, bis auf eine kleine exculce- le, ganz glatt, von der natürl. Farbe der Haut n Durchmesser $3\frac{1}{4}''$; da das Gewächs zwischen en herabhing u. die Schamlippe zerrte, so hatte au auf die Seite gebunden, u. wurde nun weni- ın belästigt; doch wünschte sie davon befreit verweigerte indess die blutige Operation, wes- Unterbindung versucht wurde; aber die durch verursachten Schmerzen veranlassten Pat. schon agen in die Operation zu willigen. St. schnitt Stiel dicht an der Schamlippe ab, nachdem er m eine schönere Narbe zu erhalten, die Haut egend hatte zurückziehen lassen; die geringe wurde bald durch kaltes Wasser gestillt, ein Verband mit trockener Naht angelegt, worauf ıng schön u. schnell erfolgte. Das durchschnit- 'd. schwere Gewächs zeigte sich als eine gleich- speckartige Masse von ziemlich fester Consi- gelblicher Farbe.

Organ. Hinderniss des Menstrual- . Ein kräftiges, vollblütiges Mädchen hatte 3 J. regelmässig aller 4 Wochen Molimina men- ;ehabt, wogegen vielerlei ohne Erfolg gebraucht war; seit $\frac{1}{4}$ J. waren sie aber nie ganz wieder ınden, hatten sich nur aller 4 Wochen gestei- das Ansehen des Mädchens wurde dabei blass lich. St. vermuthete einen organ. Fehler u. fand Untersuchung mit dem Finger, der, da das verletzt war, leicht eindrang, etwa $1\frac{1}{2}''$ hinter gange in die Scheide eine dieselbe querüber ver- nde, hervorgetriebene, elast. Haut, die er mit ıwickelten Scalpell durchstiess, die Wunde mit nopfbisturi erweiterte, worauf eine grosse lunkelrothes, geruchloses Blut ausfloss; das weigerte sich die übrigen Reste der Membran eiden zu lassen. Die Menstruation erschien von egelmässig u. sie wurde ohne weitere Mittel ge- blühend.

Umstülpung der Gebärmutter nach :burt. Bei einer Frau, die schon mehrmals boren, stülpte sich nach einer sehr schnellen bei kurzer Nabelschnur der Uterus so vollkom- dass seine innere durch den Muttermund vor- Wandung dicht hinter dem Scheideneingange Die versuchte Reposition musste wegen ein- ı heftigen Krampfes des Muttermundes unter- In Ermangelung anderer Mittel machte St. In- mit einer Abkochung von Mohnköpfen, bestrich termund mit lauwarmem Oel u. nach kurzer Zeit Umstülpung leicht u. glücklich gehoben, worauf Uterus unter gelindem Reiben vollkommen zu- og.

Rückwärtsbeugung der Gebärmutter ıner Nicht-Schwangern. Bei einer chwangern entstand plötzlich Stuhl- u. Urin- ng, die sie einer allzugrossen Anstrengung bei ›en einer schweren Last auf den Kopf zuschrieb, e augenblicklich eine eigenthüml. Empfindung in ›engegend verspürte, die sie auch jetzt noch ırliess. St. fand bei der Untersuchung, wie er vermuthet hatte, eine Retroversio uteri, der Muttermund stand, kaum erreichbar, über den Schambeinen, der Grund in der Kreuzbeingegend; die in der Knieellenbogenlage versuchte Reposition gelang nicht, St. fürchtete zu sehr zu reizen, u. unternahm daher das von Schweighäusser empfohlene Verfahren; der Katheter wurde nur mit Mühe eingebracht, nachdem er den Muttermund etwas von den Schambeinen abgezogen, worauf sich eine grosse Menge Urin entleerte, nach erweichenden Klystiren u. salzigen Abführmitteln erfolgte auch Stuhl, aber ungeachtet dessen u. anhaltender Seitenlage bei erhöhetem Kreuze kam doch der Uterus erst dann wieder in seine normale Lage, als die Reposition nochmals versucht u. obwohl mit Mühe ausgeführt worden war, indem der Grund mittels der eingebrachten Hand sanft aufwärts, mit der andern Hand aber der Muttermund äusserlich über der Schoossfuge nach abwärts geschoben wurde. Nach einigen Tagen waren bei ruhigem Verhalten im Bette alle Verrichtungen wieder normal u. die Frau von allen Beschwerden befreit.

9) Molenschwangerschaft. Eine Frau, die schon ein gesundes Kind geboren, kam 3mal kurz hinter einander, jedesmal um die 15. bis 16. Woche der Schwangerschaft, mit Molen nieder; die letzte war eine sehr schöne Traubenmole. Die durch die jedesmalige starke Blutung sehr geschwächte Frau bat St. um Rath zur Vermeidung einer 4. Mole; da sie übrigens gesund war, regelmässig lebte, sich auch sonst keine muthmassliche Ursache entdecken liess, ausser dass der Beischlaf sehr häufig gepflogen wurde, so empfahl er Mässigung in diesem Genusse; u. wirklich gebar die Frau nach 10 Mon. gesunde, kräftige Zwillinge.

10) Aufsaugung der Nachgeburt. Eine schwächliche Frau, die schon mehrmals abortirt u. vor einigen Jahren Zwillinge geboren hatte, abortirte abermals im 5. Schwangerschaftsmonate; obwohl die Blutung nur gering war u. Alles gut ging, so wurde doch nach einigen Stunden, weil die Nachgeburt nicht abgehen wollte, St. herbeigerufen; er fand die Nabelschnur abgerissen, den Muttermund fast ganz geschlossen, den Uterus vollkommen über der Nachgeburt contrahirt; da übrigens die Frau sich wohl fühlte u. dringend bat, ihr, wenn es nicht ganz nöthig sei, Schmerzen zu ersparen, auch sonst nichts die Entfernung der Nachgeburt indicirte, so überliess er Alles der Natur, um gleichzeitig die von Einigen angenommene Aufsaugung der Placenta zu beobachten. In den ersten Tagen ging viel stinkendes Blut ab, indess verkleinerte sich die deutlich zu fühlende Placenta noch nicht, nach 8 Tagen hörte der Ausfluss auf, u. die Placenta verkleinerte sich nun allmälig, so dass nach 3 Wochen nichts mehr von ihr zu fühlen u. der Uterus vollständig contrahirt war.

11) Bauchwassersucht neugeborener Kinder. Eine starke, 36jähr. Frau konnte ungeachtet heftiger, schmerzhafter Wehen nicht gebären, weil der rechte Arm des Kindes bis zum Ellenbogen vor den Geschlechtstheilen lag; als St. in den Uterus einging, um die Füsse herabzuleiten, fühlte er eine starke, elast. Ausdehnung des Unterleibes der Frucht, die die Wendung um so mehr erschwerte, da noch ein 2. Kind vorhanden war, u. die Entwickelung gelang nur dadurch, dass er den Unterleib in die Höhlung des Kreuzbeins drehte, dann die Unterextremitäten in die Höhe hob u. zugleich anzog; das Kind war todt u. zeigte schon Spuren von Fäulniss; bei dem zweiten, ebenfalls schon längere Zeit abgestorbenen Kinde, das sich mit dem Rücken zur Geburt stellte u. eben so wie das erste entwickelt werden musste, fand sich dieselbe Anschwellung des Unterleibes, die bei beiden von einer grossen Menge in demselben angesammelten hellen Wassers herrührte; übrigens waren sämmtliche Organe normal gebildet.

12) Varix in der Mutterscheide. St. wurde eiligst zu einer eben Entbundenen gerufen, die Placenta war noch zurück u. heftiger Blutfluss vorhanden, der aber nicht von jener, sondern von einem geplatzten Va-

rix in der Scheide herrührte; die bereits gelöste Nachgeburt wurde nun zuerst entfernt u. dann schnell die anscheinend gefährliche Blutung durch mit Essig befeuchtete Tampons gestillt. Die sehr geschwächte Frau erholte sich bei dem Gebrauche stärkender Mittel bald, das Wochenbett verlief glücklich u. nach 14 Tagen stellte sich auch reichliche Milchabsonderung ein.

13) **Verblutung einer Entbundenen wegen zurückgebliebener Nachgeburt.** Eine schwächliche, viel sitzende Mehrgebärende mit starkem Hängebauche gebar ein gesundes Kind. Da die Nachgeburt noch nicht vollkommen gelöst schien, so widmete die Hebamme einstweilen dem Kinde gemächlich die nöthige Sorgfalt u. als sie nun erst wieder nach der Mutter sah, fand sie diese zu ihrem Entsetzen bleich, kalt, fast leblos u. im Blute schwimmend; St. wurde zwar eiligst herbeigerufen u. entfernte die Nachgeburt sofort, worauf auch die Blutung stand, aber die Hülfe kam schon zu spät, 4 St. nach der Geburt starb die Entbundene.

14) **Mittheilung des syphilit. Giftes durch die Milch der Ammen.** Eine liederliche Weibsperson gebar ein anscheinend gesundes Kind, bei dem aber schon nach einigen Wochen eine Ophthalmie, die sich als syphilitische charakterisirte, ausbrach, denn zwischen den geschwollenen Augenlidern drang eiterartiger Schleim hervor, ihre Ränder waren blauroth u. die Gefässe der Conjunctiva varikös ausgedehnt; kleine Gaben Calomel, Reinigung der Augen mit Milch u. ein Augenwasser aus Sublimat, Opiumtinctur, Rosenwasser u. Quittenschleim beseitigten bald das Uebel; da die Mutter, welche eine Ansteckung nicht eingestehen wollte, den ihr ertheilten Rath, das Kind zu entwöhnen u. demselben das Calomel fortzureichen, nicht befolgte, so brachen nach 14 Tagen an Händen, Füssen u. anderen Stellen verdächtige, blauliche Pusteln hervor, die bald aufplatzten, scharfe Jauche entleerten u. kleine flache, speckige Geschwüre mit kupferrothen Rändern bildeten. Die Mutter gestand noch nichts, obgleich St. zufällig in einem ihrer Hemden verdächtige Flecken entdeckt hatte; der Gebrauch des Calomels u. Mercur. solub. H. blieb jetzt erfolglos, die Geschwüre besserten sich nicht, das Kind magerte schnell ab, bekam ein altes Ansehen u. starb 12 Wochen alt. Die Mutter vermiethete sich bald darauf, ohne St.'s Vorwissen, als Amme, u. obwohl sie das bisher gesunde, kräftige Kind nicht weiter pflegte, sondern nur einigemal täglich ins Haus kam, um dasselbe zu säugen, so entwickelten sich doch bald bei demselben mancherlei verdächtige Krankheitserscheinungen, zuerst eine wenn auch nicht so schlimme, wie bei dem vorerwähnten Kinde, doch verdächtige Augenentzündung, die nur dem Gebrauche des Mercur wich; dann ein dem bei jenem Kinde wahrgenommenen ähnlicher Ausschlag an verschiedenen Stellen des Körpers, Anschwellungen an den Armen, Beinen u. s. w., die zum Theil aufbrachen u. schlechten Eiter entleerten, theils sich zertheilten, so dass das Kind lange kränkelte u. nur erst nach dem Entwöhnen u. anhaltenden Gebrauche des Mercur genas. Nach einem Jahre kam dieselbe Person abermals nieder, ihr Kind starb indess bald unter denselben Zufällen, wie das erste; dasselbe Schicksal hatte ein andres Kind, das sie nunmehr als Amme säugte. — Diese Fälle scheinen dafür zu sprechen, dass die Milch einer Syphilitischen, wenn auch nicht gerade Syphilis, doch derselben nahe verwandte Uebel bei den Säuglingen hervorzubringen vermag; denn wollte man auch hier annehmen, dass die eigenen Kinder dieser Person entweder schon im Acte der Zeugung oder während der Geburt inficirt worden seien, so findet doch bei den beiden anderen, von ihr gesäugten Kindern ein andres Verhältniss statt, u. es scheint namentlich bei dem erstern, von ihr nicht einmal gepflegten Kinde die Milch allein die Leiterin des Giftes gewesen zu sein. — Eine andre Person, die 2 J. zuvor einen 16jähr. Jungen u. einen 70jähr. Alten mit Tripper angesteckt hatte, gebar ein schönes, kräftiges, anscheinend ganz gesundes Kind; nachdem sie es aber 14 Tage gesäugt, erschienen die oben beschriebenen Pusteln u. Geschwüre an verschiedenen Stellen des Körpers, die nur erst nach dem Entwöhnen des Kindes u. bei schwachem Gebrauche des Calomels, aber dann auch auffallend schnell heilten.

15) **Eine nöthig gewordene Wendung wegen der neben dem Kopfe vorgefallenen Hand.** St. wurde bei Nacht zu einer bereits seit 10 St. kreisenden, kräftigen Frau, die schon 8 gesunde Kinder leicht u. glücklich geboren u. sich auch in ihrer letzten Schwangerschaft bisher wohlbefunden hatte, gerufen; die Wehen waren häufig u. ergiebig, es erfolgte die Eröffnung des Muttermundes u. alle Vorbereitungen im Uterus zur Geburt gehörig, die Blase war schon vor 8 St. gesprungen, dennoch trat die von der Hebamme bei dem in der ersten normalen Lage vorliegenden Kopfe prognosticirte schnelle u. glückliche Geburt nicht ein; zu Anfang der 2. Geburtsperiode hörten die allmälig schwächer werdenden Wehen wegen Ermüdung des Uterus endlich ganz auf, der Kopf blieb unverrückt zwischen der 1. u. 2. Stellung u. alle auf dem Lande zur Beförderung der Wehen gebräuchlichen Mittel blieben ohne Erfolg. St. fand die Kreisende ziemlich erschöpft u. muthlos, neben dem Kopfe die linke Hand des Kindes vorliegend; die von ihm angewandten dynamischen Mittel erweckten zwar die Wehen wieder, aber der Kopf veränderte seine Stellung nicht, nur die Hand schien bei jeder Wehe weiter herabzugehen. St. wollte daher, weil nun nicht länger gewartet werden konnte, die Zange anlegen, aber es war nicht möglich, den Zangenlöffel zwischen dem Kopfe u. der vorgefallenen Hand in die gehörige Lage zu bringen; es musste daher, obwohl die 2. Geburtsperiode schon eingetreten war, doch zur Wendung geschritten werden; mit grosser Mühe nur gelangte St. auf der andern Seite neben dem Kopfe in den Uterus, fasste einen Fuss, den er in den Muttermund führte, u. nun, da das Kind deutliche Zeichen von Leben äusserte, das Weitere der Natur überliess; unter Anwendung einiger Gaben Zimmttinctur wurde in kurzer Zeit das kräftige muntere Kind sammt der Nachgeburt geboren. [Ebendas.] (*Lippert.*)

301. **Uebersicht der Vorfälle in der Entbindungsanstalt zu Würzburg,** im J. 1832 von *Dr.* d'Outrepont. Bestand vom J. 1831 17 Schwangere, 3 Wöchnerinnen, 2 Kinder. Unter 180 Geburten waren 6 Früh-, 5 Zwillingsgeburten; von 96 Knaben u. 89 Mädchen waren 177 lebend, 8 todt geboren; 143 traten in der 1. Hinterhauptslage, 31 in der 2., 2 mit dem Gesichte, 1 mit dem Steisse, 1 mit den Füssen, 1 mit dem Rumpfe ein, bei 1 Frühgeburt war die Lage nicht bestimmt zu erkennen; 171 wurden ohne Kunsthülfe, 7 durch die Zange (1 wegen engen Beckenausganges, 1 wegen Wehenmangel u. Beckenenge, 1 wegen gänzlichen Nachlasses der Wehen, 2 wegen Einkeilung des grossen Kopfes, wegen Convulsionen, 1 wegen Vorfall beider Hände neben dem grossen Kopfe,) entbunden, wobei alle Mütter u. Kinder am Leben blieben; 1 mal wurde bei gleichzeitigem Vorfalle eines Fusses u. Armes u. noch stehender Blase die Wendung auf die Füsse leicht verrichtet, das Kind war lebend; bei einer 40jähr. kleinen rhachit. Person, deren Conjugata $2\frac{1}{2}''$ hielt, sollte, weil das Kind kein Zeichen von Leben gab, perforirt werden, als sie plötzlich in der Geburtszeit am Schlagflusse starb; sogleich wurde der

mitt gemacht, aber das Kind war todt, is zeigte keine Spur mehr von Contraction; r am Ende der 40. Wehe innerhalb 5 St. endigten Zwillingsgeburt bei einer syphilit. trat die erstere 18″ lange, schon früher bene Frucht mit den Füssen, die zweite e, lebende, mit dem Steisse ein; die 2. geburt erfolgte im 6. Monate bei unzerris- nten, die Lage konnte man nicht bestim- de Früchte waren todt; bei der 3. u. 4. geburt stellte sich die erstere Frucht mit fe, einer Hand u. einem Fusse am Becken- ein u. eine starke Wehe trieb den Kopf Becken hinab; die zweiten Früchte tra- den Füssen ein, sie waren alle 4 am Le- mal kam eine merkwürdige Selbstwen- ; vor der gänzlichen Eröffnung des Mut- s, welche beiläufig bei schwachen Wehen uerte, fand man im Muttermunde durch gespannte Blase beide Füsse vorliegen; zlich eröffnetem Muttermunde sprengte man u. nun trat der Kopf allein ein; die Ge- lief sehr langsam; wegen harten vollen irde ein Aderlass gemacht u. in 3 St. 18 Gr. rn gereicht, worauf die Wehen sich ver- u. der über dem Eingange stehende Kopf urchgedrückt wurde; das von Ueberfüllung gefässe scheintodte u. nur mit Mühe zum rweckte Kind starb am 3. Tage an Tris- oran vielleicht das Mutterkorn einen An- te. — Eine 36″ lange, 3mal umgeschlun- belschnur verzögerte die Geburt eines ge- Kindes nicht. — Eine schwächliche Per- ein todtfaules Kind geboren, starb inner- St. am heftigsten Kindbettfieber; Uterus, u. Bauchfell waren der Sitz der Krankh., ynochösen Charakter unmässige Schmer- te u. Ausdehnung des ganzen Unterleibes, er, harter Puls, unauslöschlicher Durst u. se Unruhe andeuteten; 2 Aderlässe von 2 Unz. u. 24 Blutegel an den Unterleib die seröse lymphat. Ergiessung in die Bauch- cht hindern; der Lochienfluss hatte nicht t, die Lactation war unbedeutend, die er ganz unthätig geblieben. — Zu dersel- erkrankten 2 schwächliche Personen am nach einer leichten Geburt, die eine an die andre an Ovitis, die jedoch die Stufe hismus nicht überschritten, u. bei Anwen- n Blutegeln u. warmen, schleimigen Ge- unter heftigen krit. Schweisen wichen. Im erkrankten bei plötzlich eingetretener nass- Vitterung 2 Wöchnerinnen ohne bekannte ssung gleichzeitig am Kindbettfieber; da gleich in der Stadt 3 Fälle dieser Art vorka- n. er vermuthete, dass die Witterungscon- den Ausbruch der Krankh. begünstige, so beide Kranke streng von den anderen Wöch- n abgesondert, u. bald hergestellt; eine esund entlassene Wöchnerin erkrankte 6 Ta- uf am Kindbettfieber u. starb. — Eine hy- ster. Person erhielt wegen heftiger Krampfwehen bei kleinem, schwachem Pulse, kalter Haut u. trock- ner Scheide ein Infus valer. u. stündl. 1 Gr. Castor.; die Krämpfe wichen u. sie gebar bald ein leben- des Kind; nach 24 St. traten aber die genannten Erscheinungen mit einem krampfhaften Blutflusse wieder ein; der geschlossene Muttermund verhin- derte eine genaue Untersuchung; der hohe Stand des Uterus über dem Schambeinrande u. der übel- riechende Lochienfluss liessen vermuthen, dass noch etwas im Uterus zurückgeblieben sei; nach einem Infusodecoct. van Ratanhia, Baldrian mit Extr. lact. vir., liessen Krampf u. Blutfluss bald nach, u. eintretende Wehen stiessen eine 3″ lange 2″ breite Mola carnosa aus, deren Höhle mit einer serösen Haut umkleidet war, aber keine Spur einer Frucht enthielt; das Wochenbett verlief normal. — Ein von Placenta praevia veranlasster mässiger Blutfluss in der 2. Geburtszeit bei einer Mehrgebärenden hörte nach Sprengung der Blase auf u. die Geburt ver- lief ungestört. — Die merkwürdigste Erscheinung war ein in seiner Mitte ½″ tiefer, runder, gleich- mässiger Knocheneindruck am linken Stirnbeine einer ausgetragenen Frucht, ohne Knochenbruch, Röthe u. Sugillation der Haut; die gut gebaute Mut- ter hatte in 4 St. leicht u. schnell geboren; an ih- rem Vorberge fand sich eine nur unbedeutende Exostose u. d'O. vermuthet daher, dass jener Ein- druck von einer Exostose an den Lendenwirbeln in der Schwangerschaft allmälig entstanden sei, weshalb auch Bruch u. Sugillation fehlten; die Person wollte in der letzten Zeit der Schwanger- schaft anhaltende stumpfe Schmerzen an der hin- tern Seite des Uterus empfunden haben; d'O. be- sitzt mehrere Becken mit bedeutenden Exostosen an den letzten Lendenwirbeln; die Mutter wurde nebst ihrem gesunden Kinde nach 14 Tagen entlas- sen; aber nach 3 Wochen starb das Kind, nachdem es 4 Tage ohne ärztl. Hülfe an Gelbsucht gelitten; das Gehirn war sehr breiig, zeigte aber weder Su- gillation noch Entzündung. — Eine alte Person, welche in Folge heftiger Metrorrhagie nach einer sehr schnellen Geburt an langwieriger Haut- u. Brustwassersucht erkrankte, wurde dem Julius- Hospital überliefert. — Eine während der Schwan- gerschaft von hyster. Affectionen geplagte Erstge- bärende bekam bei ruhigem Pulse, kalter Haut u. ohne Zeichen von Congestion während jeder Wehe Convulsionen; sie erhielt bis zu völliger Eröffnung des Muttermundes beruhigende Mittel u. wurde nun durch die Zange von einem ausgetra- genen, lebenden Kinde entbunden, die Convulsio- nen blieben aus u. das Wochenbett verlief gut. [Ebendas.] (*Lippert.*)

302. Auszug aus dem Generalbericht des Königl. Preuss. Rheinisch. Medici- nal-Collegiums über die geburtshülfl. Ereignisse im J. 1829. — Bei einer zum 2. Male Gebärenden gingen die Wässer Abends 11 Uhr schleichend ab; um 8 Uhr Morgens wurde der Kopf geboren; der herbeigerufene Arzt brauchte ¾ St.

Zeit, um die eingeklemmten Schultern, u. eben so lange, um den ungeheuren Steiss des ungewöhnlich fleischigen, 28" langen Mädchens durchzuführen, durch welches die Bauchwand nach vorn so ausgedehnt worden war, dass sie in der Nabelgegend noch lange eine Höhle bildete, in welcher die Därme wie in einem Sacke zusammengehäuft lagen, was indess allmälig durch eine passende Leibbinde beseitigt wurde.

Um ein todtes, mit Kopf u. Brust schon lange gebornes, 11 ℔ 6 Lth. schweres Kind vollends herauszufördern, musste dessen Bauchhöhle geöffnet werden, in der sich beide Nieren in grosse, elastische, zusammen 4 ℔ 18 Lth. schwere Körper ausgeartet fanden. — Eine 30 jähr. Mutter mehrerer Kinder gebar am 30. Sptbr. 1828 leicht ein Kind; obwohl man sich von der Anwesenheit einer 2. Frucht überzeugte, so erfolgten doch weder weitere Wehen, noch Lochienfluss u. Milchsecretion; der Muttermund schloss sich ganz; u. die Frau verrichtete schon wieder ihre häusl. Geschäfte; am 11. Octbr. Mittags 1 Uhr traten von Neuem Wehen ein, u. nach der nun erfolgenden Geburt eines Knaben fanden sich Lochienfluss u. Milchsecretion gehörig ein.

Eine 43jähr., nach 8 glücklichen Geburten zum 9. Male schwangere Frau verlangt Nachts 1 Uhr die Hebamme, die den Muttermund einen Thaler gross geöffnet, den Kopf vorliegend, u. sonst Alles im besten Zustande fand; nach 3 leichten Wehen klagt die Kreisende über heftigen Schmerz in der rechten Seite unter Anwandlungen von Ohnmachten; plötzlich legt sie sich auf die Seite u. war verschieden; Fruchtwasser war gar nicht abgegangen. Bei der Section fand man die Bauchhöhle sehr ausgedehnt, weich u. fluctuirend, in der rechten Seite derselben eine grosse Menge schwärzliche, blutigwässrige Feuchtigkeit, das aus einem ungleichen, 8" langen Risse in der rechten Seite des Uterus ergossene Fruchtwasser; der Riss begann 2" von der Fractur u. verlief gegen den Muttermund hin; die ganze Uterinsubstanz war auf der rechten Seite auffallend weich, mürbe u. brüchig, an einigen Stellen wahrhaft zerreiblich, ohne Merkmale wirklicher Putrescenz oder irgend einer andern Degeneration zu zeigen; 1" neben dem Risse nach vorn u. unten war die Wandung des Uterus schon bedeutend verdünnt, mehr nach der linken Seite hin wurde sie allmälig stärker.

Ein 17jähr. Mädchen, das noch keinen Umgang mit Männern gehabt hatte, erlitt ohne bekannte Ursache einen vollkommnen Prolapsus uteri, durch dessen langes Verhehlen schon Excoriationen entstanden waren; sie selbst hatte denselben zuerst bei der vor 1 Jahre unter heftiger Kolik eintretenden Menstration bemerkt. Ein Pessarium verhütete das fernere Vorfallen.

Bei einer 22jähr., untersetzten, sehr vollsaftigen Erstgebärenden mit starkem Hängebauche waren die Wässer schon seit 25 St. abgeflossen; trotz der kräftigen Wehen rückte jedoch der schon an der mittleren Beckenöffnung, aber etwa [...] stehende Kopf nicht weiter; vor mehreren S[...] den hatte man ihr zur Ader gelassen, sie lag [er-] schöpft da u. verhielt sich ganz ruhig; plötzlich hebt sie sich mit stieren, weit geöffneten Au[gen,] spricht verworren, ohne heftig zu werden, [steigt] aus dem Bette, kleidet sich an u. will fortge[hen,] legt sich aber nach einigem Zureden mechan[isch] wieder zu Bett; dabei schien sie ganz empfindungs- los für die Geburtsschmerzen zu sein u. [...] blieb ganz ruhig; nach fast ½ St. erwachte sie [aus] diesem traumähnlichen Zustande, ohne sich [des] Vorgefallenen zu erinnern; nach der durch [die] Zange bewirkten Geburt eines 9 ℔ schweren [tod-] ten Knaben entstand ein heftiger Blutfluss, [der] vorzüglich durch Manipulation gehoben w[urde.] Das Wochenbett verlief glücklich.

Eine adhärirende Placenta konnte wegen [be-] reits verschlossenen Muttermundes nicht gelöst w[er-] den; es wurde ein Schwamm in die Scheide [ein-] gebracht u. in wenigen Tagen ging die Na[chge-] burt in Stücken ab.

Eine Frau abortirte im 6. Monate; die Heb[amme] glaubte die Nachgeburt unter den vielen Blutklum- pen mit abgegangen; nach 11 Tagen trat von [Neu-] em Blutfluss ein; der am andern Tage ber[u-] fene Arzt findet noch die ganze Nachgeburt [zu-] rück, nach deren Entfernung sich die Frau [bald] erholte.

Bei einer Erstgebärenden wollte die Heb[amme] 1 Stunde nach der Geburt die Placenta lösen; [die] Nabelschnur riss mit einem Theile der Placenta, u. es erfolgte ein erschöpfender Blutverlust. [Nach] 4 St. fand der Arzt die Frau ohnmächtig, mit frequentem, leerem, schwachem, kleinem P[ulse,] eingefallenem Gesichte, bleichen Lippen, noch [...] ausgedehntem Uterus, in der linken, bei [...] Berührung schmerzhaften Seite eine harte, [...] grosse Geschwulst, den Rest der Placenta; mit [den] Nachwehen ging jedes Mal Blut ab; die Frau [er-] hielt Tinct. valer. aether. u. Tinct. cinnam., w[orauf] die Blutung fast ganz aufhörte, die Nachwehen kräftiger wurden u. nach 10 St. der Uterus [ku-] gelförmig über dem Schambogen zu fühlen [war;] die Frau war durch einigen Schlaf u. etwas S[...] gestärkt u. die Placenta wurde nun leicht ent[fernt.]

Bei Nachgeburtszögerungen von 36 St[unden] 3 bis 4 Tagen, gab *Dr.* Thevissen mit [dem] besten Erfolge eine Boraxauflösung mit La[uda-] num u. Schwefeläther.

Bei einer Person blieb die Nachgeburt 6 T[age] ohne üble Zufälle zurück. — In einem an[dern] Falle wurde die zurückgebliebene Placenta [von] der Natur innerhalb 8 Tagen nach u. nach [ausge-] stossen.

Der bei dem Tode einer 31jähr. hochschwan- gern, an einem typhösen Fieber gestorbenen [...] anwesende Kreiswundarzt Thomas rettete [durch] den sogleich ausgeführten Kaiserschnitt ein [Kna-] kes, anfangs scheintodtes, aber bald wiederbelebt- tes u. noch jetzt lebendes Kind. — Ein [...]

ɔlrunder Nabelbruch von 6" im Umfange der sulzigen Bekleidung des Nabelstranges, t der Haut bedeckt, die um ihn her eiähnten Rand darbot; der Bruch wurde u. zurückgehalten; die Decke faulte zwar Nabelstrange ab, ohne dass jedoch durch dete Oeffnung der gefürchtete Vorfall der erfolgt wäre, das Todte wurde durch gute ion weggestossen, die Hautränder durch ter vereinigt u. durch Betupfen mit Höl- vollkommene Heilung erreicht.

in der 36. Woche bei einer Schwangern, n enger Conjugata schon 7mal durch die ng hatte entbunden werden müssen, be- ı. durch Aderlass, häufige Laxantia bei Kost während ihrer 8. Schwangerschaft, Entwicklung u. das Wachsthum der Frucht ränken, vorbereitete Frühgeburt blieb folg; das eben so dicke, fette u. fast eben Kind, als ein ausgetragenes, mittelmäs- hrtes musste, da sein Kopf immer aus der erausglitt, nachdem es bereits abgestorben, perforirt werden. Das Wochenbett ver- nal u. die Mutter blieb gesund.

Kopfe eines Neugeborenen, das 3 Tage ge- te, fand sich eine blasenförmige, blutiges u. die rechte Hälfte des grossen Gehirns nde Geschwulst, die fast noch einmal so ar als der Kopf selbst. — An einem 30" nur $4\frac{3}{4}$ Pfd. schweren Kinde waren Kopf ht gut gebildet, der Hals kurz u. dick, die Gliedmassen um die Hälfte kleiner als die , die Hände platt u. gross, im Unterleibe an Schwappung, die Geschlechtstheile fehl- After war verschlossen, die Harnblase ent- Maass grüne, schleimige Flüssigkeit, das öffnete sich in die Blase, die Harnröhre fehl- hatte Klumpfüsse. — Das 6. in einer Ehe , übrigens starke, gesunde Kind wurde ere u. mit missgestalteten unteren Extremi- eboren; die Schulterblätter waren gut ge- die Gelenkhöhlen aber mit knöcherner Masse llt, an beiden Füssen fehlte das Fersenbein; Lebensj. war es etwas kachektisch, doch , für sein Alter verhältnismässig gross, ver- u. von angenehmer Gesichtsbildung; den Fuss kann es mit Geschicklichkeit wie eine gebrauchen. — Eine Frau menstruirte in den letzten 12 J. vor dem gänzlichen Aufhören des Monatsflusses nur in den Wintermonaten, ohne dass das Ausbleiben desselben während der Sommermonate ihr Wohlsein im mindesten störte; sie schrieb diese Erscheinung dem stärkern Arbeiten u. der dadurch vermehrten Blutconsumtion während der Sommermonate zu. — Eine an 7. Tage nach der Geburt ausgebrochene sehr heftige Metritis wurde bis zum 19. Tage durch den Gebrauch von 12 Gr. Kali hydrojodin. in Mandelemulsion (nach Guerard), durch diaphoret. Getränke, erweichende Umschläge u. Sinapismen völlig beseitigt.

Zur augenblicklichen Stillung der Blutung u. um die völlige Lösung bei nur partiell getrennter Placenta zu bewirken, werden Injectionen von Essig u. Wasser empfohlen.

Bei einer 36jähr. Frau leistete Decoct. cort. adstring. brasil. gegen den Mutterblutfluss nach der Entbindung wiederholt treffliche Dienste. — Eine scrophulöse im 4. Monate schwangere Frau, die schon mehrmals geboren u. in ihrer Kindheit viel an Scropheln gelitten, hatte heftige Gichtbeschwerden, an den Fingern ausgebildete Gichttophen u. konnte kaum gehen. Sie erhielt 8 Wochen hinter einander täglich 3 mal 1 Esslöffel voll Ol. jecin. aselli zu ihrer grössten Erleichterung; die Schwangerschaft verlief regelmässig u. endigte zur gehörigen Zeit mit der Geburt eines gesunden Kindes. [Ebendas.] (*Lippert.*)

303. Schleimabsonderung bei einem 22monatl. Kinde; beobachtet von *Dr.* Hacker in Leipzig. Es hatte dieses stets gesunde Kind seit 1 Woche über Schmerzen an den Genitalien geklagt, an denen sich wunde Stellen zeigten u. aus welchen täglich gegen 2 Esslöffel eines gelblichen, sehr übelriechenden Schleimes abgesondert wurden, ohne dass sich eine Ursache ermitteln liess u. ohne dass Geschwulst vorhanden war. Das Kind war dabei mürrisch geworden u. hatte den Appetit verloren. Diät, Reinlichkeit, Einspritzungen von Milch mittels einer Tripperspritze verminderten den Abgang binnen 5 Tagen; worauf der Milch gleiche Theile Kalkwasser zugesetzt, u., um die letzte Spur zu tilgen, dieses allein eingespritzt wurde. Nach einer Woche befand sich das Kind völlig wieder wohl. [Summarium, B. X. H. 6. 1835.] (*Schmidt.*)

## VI. Chirurgie und Ophthalmologie.

ı. Ein merkwürdiger Fall von in- uell tödtlicher Verletzung; mit- . *Dr.* C. Vogel, Grossherzogl. Sächs. Hofr. arzt zu Weimar. Ein junger 26jähr. Land- klagte seit etwa 3 Wochen über empfindliche rzen in der rechten Achsel. Er wendete sich an einen geschickten Wundarzt. Dieser chte ihn, fand den rechten Oberarm aus der höhle des Schulterblattes ausgerenkt u. rich- sogleich mit Hülfe eines andern tüchtigen Chirurgen und einiger nichtärztl. Personen ohne grosse Mühe wieder ein. Während diess geschah, fiel Pat. zwar in Ohnmacht, kam aber bald wieder zu sich, konnte mit dem eingerichteten Arme einige Bewegungen vornehmen u. versicherte, dass er Erleichterung spüre. Hierauf legte er sich auf ein Sopha, um sich völlig zu erholen. Allein nach Verlauf von $1\frac{1}{2}$ St. verlor er plötzlich das Bewusstsein u. verschied $\frac{1}{2}$ St. später eben so sanft als unerwartet. Die auf Ansuchen des vorerwähnten Wund-

arztes vorgenommene gerichtl. Leichenöffnung lieferte nachstehenden Sectionsbefund. Der Körper des Verstorbenen war in hohem Grade abgemagert u. liess sowohl am Rumpfe als an den Gliedmassen eine Menge sugillirter Stellen wahrnehmen. Die äusseren Ohren zeichneten sich durch ihre Weisse aus; über der Mitte des linken Schienbeines befand sich ein altes, 2″ langes u. eben so breites Geschwür, ein andres von ähnlicher Beschaffenheit an der näml. Stelle des rechten Beines, ein kleineres am innern Knöchel derselben Extremität. Die Schlüsselbeine waren aus ihrer normal. Querlage bemerklich nach aufwärts verschoben, das rechte Schultergelenk sehr verschwollen, der Gelenkkopf des ausgerenkt gewesenen rechten Oberarmbeines in seiner Gelenkhöhle, von welcher aus sich in dem Zellgewebe ein Gang bis unter das rechte Schlüsselbein erstreckte, die Brust abgeplattet, der Process. xiphoid. stern. nach innen, die Stelle, wo die 2 letzten langen Rippen sich anfügen, nach auswärts verbogen. Unter dem rechten grossen Brustmuskel, hinter dem Brustbeine, in der linken u. vorzüglich in der rechten Brusthöhle fanden sich ungefähr 2 ℔ geronnenen u. vertrockneten Blutes, das aus der rechten, gerade in der Mitte der Achselhöhle zerrissenen Achselvene dahin ergossen worden war, in dem Herzbeutel etwa 2 Loth Wasser. Ueberhaupt zeigten sich sämmtliche Blutgefässe sehr mürbe in ihren Wandungen u. leicht zerreissbar; so zerriss die Schlüsselbeinvene bei einem sehr leisen Zuge u. die Pulsadern borsten, als man versuchte, einen Finger unter sie zu bringen. In dem eingezogenen Unterleibe fand sich ein Magen von ausserordentlicher Grösse, so dass er beinahe die ganze Höhle desselben ausfüllte, in seinen Gefässen bedeutende Turgescenz. Der Zwölffingerdarm war auffallend mürbe, eben so die Leber, die Gallenblase dagegen fest, die Bauchspeicheldrüse weisslich und fettähnlich, die Harnblase ganz leer. [Casper's Wochenschr. 1834. Nr. 36.] (*Brachmann.*)

305. Verblutung aus der Arteria maxillaris; von *Dr.* Joel in Berlin.

Eines Mittags wurde J. von einem Manne ersucht, seinem gefährlich kranken Kinde Hülfe zu leisten. Das Kind, ein 4jähr. Mädchen, lag auf dem Schoosse der Mutter, die Respiration stockte, der Puls war nicht zu fühlen u. die Temperatur der Haut war geringer, als gewöhnlich. Mund, Gesicht u. Kleider waren mit hellrothem, frischem, dem Anscheine nach arteriellem Blute bespritzt u. eine grosse Quantität Blutes von derselben Farbe bedeckte den Erdboden. J. liess die Kleine völlig entkleiden, um sie genau zu untersuchen u. spirituöse Umschläge machen zu lassen. Der gut genährte Körper zeigte keine scrophulöse oder rhachit. Dyskrasie, die Farbe der Haut war eigenthümlich wachsbleich u. weder Brust, noch Unterleib ungewöhnlich gefärbt. Links am Halse sah man noch Spuren von vor Kurzem angesetzten Blutegeln. Brust u. Unterleib wurden mit wollenen, reichlich mit Wein getränkten Tüchern bedeckt, die Extremitäten behutsam mit einer Bürste gerieben, Aether aceticus in den Mund getröpfelt u. — Puls u. Respiration stellten sich wieder ein. Die Mutter erzählte nun, dass vor ungefähr 14 Tagen die Kleine, die bis dahin stets kräftig u. gesund gewesen, plötzlich u. ohne bekannte Ursache, von einer fieberhaften Krankh. befal-

len worden sei, wobei an der linken Seite d
eine Geschwulst, die man für eine entzündete
halten, hervorgetreten wäre. *Dr.* M. habe Blu
me Umschläge u. Abführmittel verordnet, w
12 Tagen die Kleine wieder aufgestanden sei.
zwar eine gewisse Unruhe u. ein ungewöhnl
sches Wesen gezeigt, aber doch in der Stube
hen können u. mit der Puppe gespielt. Erst d
gen habe man an ihr eine ungewöhnlich ble
des Gesichts bemerkt, sie sei mehr, als frü
driesslich gewesen, habe nicht essen wollen u
zum Brechen angegeben. Nachdem sie schon
auf dem Arme der Mutter mit angelegtem K
bracht habe, sei ihr plötzlich ein starker S
aus dem Munde gestürzt, u. dann sei sie in ei
ähnlichen Zustand verfallen. — Auch das B
kehrte nach u. nach wieder u. J. konnte die K
reres fragen, doch weder ihre Antworten,
neue Untersuchung des Körpers gaben über
der Blutung nur irgend etwas Gewisses an. A
gen konnte das Blut nicht gekommen sein, d
der vor, noch nach Abgange desselben eine S
Respiration wahrgenommen hatte. Es fand
Husten u. da auch das Athmen ruhig vor sich
an Ueberfüllung der Bronchien mit Blut z
denken. Demnach musste die grosse Quant
weise durch den Mund ergossenen Blutes au
gen kommen. Wie aber konnte ein 4jähr. Kin
Unzen hellrothes, dem Anscheine nach arte
ausbrechen u., wie weiter unten angegeben w
noch grössere Quantitäten Blutes von dersel
durch den Stuhlgang abführen, ohne dass et
wöhnliches vorher auf Magen u. Unterleib gew
— Da J. hoffte, dass der frühere Arzt die
würde gnügend lösen können, so erbat er sich
bald eine Consultation mit demselben u. lies
nur ein Analepticum mit Aether acetic. fortneh
mittags 3 Uhr sprach sich *Dr.* M. dahin au
die von ihm seit 14 Tagen behandelte Krank
gina parotidea gehalten u. dass er nicht nur d
sondern auch die Halsdrüsen derselben Seite e
angeschwollen gefunden habe. Die Geschwulst
unbedeutend, der Schmerz aber sehr heftig
Er habe Blutegel, warme Umschläge, Nitr
xantia verordnet u. geglaubt, dass die Krankl
sei, nachdem Fieber u. entzündl. Schmerzen
hätten. Eine Verbindung zwischen dieser Kra
Hämorrhagie schien ihm nicht vorhanden. Da
übrigens um diese Zeit, ohne über etwas zu k
hig im Bette. Der Puls war ruhig u. kaum
nennen, die Haut fühlte sich natürlich warm
Wangen zeigten eine schwache Röthe. Wiede
tersuchung gab abermals keinen Aufschluss.
Blutegelstichen sah man da, wo die Drüsen
gewesen u. theilweise noch war, nichts Ungew
nur wenn man stark gegen den Kinnbacken dri
rieth das Mädchen schmerzhafte Empfindlich
Untersuchung der zum Theil mit geronnenem
gefüllten Mundhöhle gelang nur unvollkommen
Kind ihr widerstrebte u. jede übermässige
natürlich gemieden werden musste. Oeffnung
nicht erfolgt. Man gab daher Dec. tamar. mit
um zu erfahren, ob sich auch in den Eingew
finde. Am nächsten Morgen war die Kranke
sie ziemlich ruhig geschlafen, doch um Vieles
mürrischer, verdriesslicher, der Puls kleiner,
ter u. die Respiration rascher. Stuhlgang war
Male erfolgt, aber das durch den After Entleert
nur aus 16—10 Unz. klaren, hellrothen Blutes.
wurde immer kleiner, rascher, Leichenblässe v
sich über das Gesicht, ein Strom hellrothen Blut
aus dem Munde u. das Kind war — todt. Di
wurde 48 St. nachher gemacht. Die wachsblei
verrieth auf den ersten Anblick den Tod durch
tung. Die Schädelhöhle wurde nicht geöffnet,

l des Uebels nicht zu suchen war. In der Brust- Alles normal: man sah nur überall grosse Blut- Oeffnung des Unterleibes drängten sich Magen eide, die eine bläulich durchschimmernde Farbe waltsam durch die Bauchdecken. Der Magen zum Theil coagulirtem, zum Theil frischem, Blute gefüllt u. Duodenum u. Jejunum eben- Blut völlig ausgestopft. Die Quelle des Blutes wie auch J. kurz vor dem Tode vermuthet hatte, Nach einem Einschnitte am untern Rande des rs kam man nämlich in eine nach oben u. hin- m Schlunde in Verbindung stehende Höhle von em Umfange, die eine leicht zerreisbare Ma- grumösem Blute enthielt. Dieser Blutspur nach rn u. obern Theile der Höhle folgend, traf man t. maxill. infer., da wo sie in die innere u. hin- nung des Canalis maxillae inferioris eintritt. rie ist bekanntlich der untere Ast von der Art. tern., deren oberer Ast sich in die hintere Ge- Arcus zygomatic. u. des Musc. tempor. verliert. eige trennen sich etwas über der hintern u. in- nung des Canal. inframaxill u. grade da, wo nnung geschieht, war die Art. maxill. intern. t.

Vf. gebraucht absichtlich einen Ausdruck, ngewiss lässt, wie die Laesio continui terie geschehen war, weil er nie klar dar- rden konnte. Eine aneurysmat. Erweite- Arterie fand sich nicht u. da in der Höhle er war, so hatte sich die Oeffnung auch rch Diabrose gemacht. Die vorausgegan- ankh. war entweder Ursache, oder, was inlicher ist, Product der Laesio continui nannten Arterie. Wenn es aber auch un- leibt, wie die Arterie geöffnet worden ist, t doch die einmal geschehene Oeffnung die ungen der letzten 24 Stunden. Wir haben hier eine Haemorrhagia interna, wo die er Blutung am Halse sitzt u. wo die Blu- innerlichen wird, weil das Blut durch in Magen u. Eingeweide fliesst. Blutbre- lutiger Stuhlgang u. hellrothe Farbe des so wie die tiefe Ohnmacht, in der J. das d, erklären sich daraus von selbst. Wäh- r Asphyxie hatte die Blutung aufgehört, hatte sich ein Thrombus gebildet, der die so lange sistirte, bis nach Rückkehr der on u. Circulation die stets erneuerte Blut- wieder abstiess. [Preuss. med. Zeit. . 31.] (*Kneschke.*)

Ueber die unmittelbaren Wir- der Zerreissungen des Zwerch- von *Dr.* Gaultier de Claubry. In f den interessanten Fall von Davat (S. Bd. VI. S. 171.) theilt der Vf. eine ähnli- bachtung aus dem eingegangenen Journ. eine von 1819 mit, wo eine Zerreissung des elles mehrere Tage und bis zum Tode des s bestand, ohne zu so schlimmen Sympto- anlassung zu geben, dass dadurch die Auf- keit des Wundarztes in Anspruch genom- rde.

59jähr. kräftiger Conducteur wollte sich auf sei- begeben, indem er den Fuss auf das Wagenrad mit der einen Hand den Sitz u. mit der andern nthür anfasste, als diese letztere aufging u. er rückwärts zu Boden stürzte, wobei er den rechten Ober- schenkel zerbrach Er wurde vorerst nach seiner Behau- sung gebracht, blieb daselbst 2 Tage im Bette, ohne zweck- mässige Hülfe zu bekommen u. kam erst am 3. Tage ins Hôtel-Dieu, wo die Fractur sogleich erkannt u. metho- disch verbunden wurde. Der Kranke bot kein beunruhi- gendes Symptom dar, sein Puls war fast normal; er hatte blos etwas Husten u. reichlichen Auswurf von schleimi- gen Materien. Am 6. Tage wurde sein Zustand weniger befriedigend, während der Nacht Schlaflosigkeit, häufi- gerer, lästigerer Husten, schwächerer Puls, allgemeines Unwohlsein, was am folgenden Tage zunahm; allmälige Schwächung, Tod ohne gefährliche Symptome nach einer kurzen u. etwas schmerzhaften Agonie. Als man bei der Section das Brustbein wegnahm, fand man die vordere Partie der linken Brusthöhle von dem ganzen Bogen des Colon u. einem Theile der Dünndärme eingenommen, hin- ter welchen der Magen lag, welcher die ganze, stark com- primirte, in die Spitze der Höhle zurückgedrängte Lunge, die kaum das Volum der Faust hatte, u. in Stücke ge- schnitten im Wasser zu Boden sank, bedeckte. Das Zwerchfell war von den Seiten der Brust von der Mitte des Brustbeins an u. in der ganzen Ausdehnung des Ran- des der Rippen getrennt, wodurch ein grosser Zwischen- raum zwischen den Rändern der Trennung dieses Mus- kels u. den Rippen selbst entstand; die Ruptur hatte quer durch die Fleischfasern ungefähr 1″ von der Inser- tion jeder Zunge statt gefunden. Ferner fand sich eine 2″ lange Spalte nach der Richtung der Fleischfasern, die von dem Vereinigungspunkte der knöchernen u. knorp- lichten Partie der letzten wahren Rippe anfing und ihre Richtung nach dem entsprechenden Pfeiler des Zwerch- fells nahm. Ausserdem war eine Fractur einer Rippe vorhanden. [Journ. hebd. Nr. 42. 1834.]

(*Schmidt.*)

307. Glückliche Exstirpation der scirrhösen Parotis; von *Dr.* Eulenburg zu Wriezen an der Oder. Die Exstirpation der Pa- rotis gehört zu den gefahrvolleren Operationen. Sie deshalb zu unterlassen, oder gar, wie A. G. Rich- ter, zweifeln, ob der Chirurg zu dieser misslichen Operation berechtigt sei, ist sicher nur die Folge ei- ner falschen Ansicht über den diese Operation er- heischenden Krankheitsfall. Wenn, wie ausgemacht ist, die Parotis krebshaften Degenerationen ausge- setzt ist, so wird dadurch schon der Werth dieser Operation, wodurch es möglich wird, den Körper von einem zerstörten u. die Zerstörung weiter verbrei- tenden Theile zu befreien, sehr einleuchtend. Die glücklichen Fälle von verrichteten Operationen der Parotis erweisen, wie irrthümlich es ist, sie zu ver- werfen. Richter stellt folgende Gründe gegen die Exstirpation auf: 1) Grosse Gefahr wegen Ver- letzung ansehnlicher Blutgefässe und Nervenäste. 2) Paralyt. Zufälle des Gesichts, bedingt durch das Durchschneiden der aponeurot. Haut der Parotis. 3) Entstehung eines tödtl. Kinnbackenkrampfs, so- bald in der Nähe dieser Drüse eine Balggeschwulst ausgerottet wird. Ad I. Die Verletzung der Carotis u. zwar blos des einen Astes, der Carotis facialis, kann nur bei bedeutender, sehr tief gehender Ge- schwulst, sobald sie wirklich mit dieser Arterie ver- wachsen ist, statt haben, indem die Cerebralis so weit nach hinten liegt, dass sie leicht vermieden werden kann. Wenn aber auch selbst die Carotis facialis zu umgehen ist, so ist diess freilich mit ihren Aesten, namentlich der Temporalis u. Transversa faciei, nie

thunlich, indess auch von ihrer Verletzung wenig zu fürchten. Ad II. Allerdings können zwar, und müssen sogar bei dieser Operation mehrere Nervenzweige durchschnitten werden, wodurch die paralyt. Zufälle veranlasst werden, allein dieser Nachtheil ist, wird er auch durch die Zeit nicht ausgeglichen, keineswegs so bedeutend, dass man sich dadurch von der Operation dieses schrecklichen, das Schlimmste drohenden, Uebels abhalten lassen dürfe. Ad III. Es widerstreitet der Erfahrung, dass vorzugsweise bei dieser Operation wegen der Localität ein tödtl. Kinnbackenkrampf erfolge, denn man weiss, dass bei den geringfügigsten, vom Unterkiefer sehr entfernten Verletzungen, wie bei solchen der Finger u. selbst Zehen, Trismus mindestens eben so oft, als bei gefährlichen Operationen nachfolgt.

Der Vf. verrichtete die Operation mit Erfolg an einer 29jähr. verheiratheten Frau, welche trotz einer anscheinend schwächlichen Constitution nie ernstlich krank gewesen war. Ohne alle Veranlassung entstand vor 5 J. hinter dem linken Ohre eine kleine Geschwulst, die anfangs schmerzlos, nach einem 3jähr. Bestehen eine ziemliche Grösse erreichte, u. bisweilen flüchtige Schmerzen verursachte, welche später anhaltend u. brennend wurden. Als die Frau, nachdem sie bald diesen bald jenen Arzt gebraucht hatte, am 7. April 1834 zu dem Vf. kam, fand er eine unbewegliche, höckerige Geschwulst von knorpelartiger Härte u. der Grösse eines Enteneies. Das Allgemeinbefinden war sehr getrübt, die Kräfte waren bedeutend gesunken. Die Diagnose war unverkennbar, u. der Vf. verrichtete die Operation noch an demselben Tage. Es gelang, die Drüse von allen Seiten loszutrennen, u. ein kleines tiefsitzendes Stück mit dem Haken zu entfernen, ohne die darunter liegende Carotis externa nur im mindesten zu verletzen. Nach 12 Minut., während welcher die Kranke auch nicht den geringsten Laut des Schmerzes ausgestossen hatte, war die Operation geendet. Einige zerschnittene u. von einem Gehülfen comprimirte Arterien ergossen kein Blut mehr, u. die reichlichere venöse Blutung wurde durch kaltes Wasser gestillt. Die gereinigte Wundfläche zeigte nach vorn den Masseter, dann den Digastricus u. den Sternocleidomastoideus, u. zwischen diesen den N. facialis, von welchem nur einige kleinere Zweige durchschnitten waren. Es wurden, da völlige Vereinigung per primam intent. unmöglich war, 3 blutige Hefte angelegt, u. die Operirte zu Bette gebracht. Gleich nach der Operation bemerkte der Vf. Lähmung der betreffenden Seite. Während der Nacht hatte die Operirte einige Stunden geschlafen und befand sich am 8. April in dem erwünschtesten Zustande. Schmerzen fühlte sie in der Wunde schon heute gar nicht mehr. Die nächstfolgenden Tage fieberte sie zwar etwas u. hatte belegte Zunge, so wie einen sehr üblen Geruch aus dem Munde, doch verloren sich diese Erscheinungen sehr schnell u. die Kranke verliess, nachdem am 10. die Hefte entfernt worden waren, den 13. das Bett. Bis zum 20., an welchem Tage die Operirte in ihre Heimath zurückkehrte, hatte die Wunde die gesundeste Granulation, u. die Lähmung war viel unmerklicher. Am 11. Mai war diese noch geringer, die Wunde aber völlig vernarbt, u. die Kräfte hatten sichtbar zugenommen. [Rust's Mag. B. 42. H. 2.] (*Hacker.*)

308. **Aneurysma, faserichte u. eiterige Concretion des Herzens**; von *Dr.* Bricheteau. Am 20. Aug. 1834 kam eine 28jähr. Nähterin von graciler, fast anämischer Constitution, die seit langer Zeit an Erstickungszufällen, an Herzklopfen gelitten hatte, u. deren Füsse von Zeit zu Zeit angeschwollen waren, nachdem sie schon in verschiedenen Spitälern behandelt worden war, in Neckerspital. Die Respiration war sehr schwierig beschleunigt; sie sass fortwährend im Bette u. konnte nur schlafen, wenn der Kopf durch Kopfkissen erhöht worden war. Die Herzschläge waren ohne Impuls, ohne abnorme Geräusche; der Puls liess sich wegdrücken, war nicht sehr entwickelt, zwischen 90 u. 100 Schlägen. Der Durst mässig, Appetit fast null. Sie blieb in diesem Zustande bis zum 5. Sept., wo die Respiration immer behinderter, die Herzschläge etwas tumultuarisch wurden nach dem ersten Geräusche ein leichtes Blasebalggeräusch hören liessen u. die Kranke am andern Morgen starb. — Section 24 St. nach dem Tode. Allgemeine Anämie; feine, etwas glänzende Haut Oedem in den Hüften u. an den Knöcheln. Von den Brustfellhöhlen enthielt die rechte 1 Pinte, die linke 1½ Pinte serösen durchsichtigen Erguss. Die Lungen waren durch die Flüssigkeit zurückgedrängt worden; die rechte knisterte in dem grössten Theile ihrer Ausdehnung; ihre Basis enthielt eine ziemlich umschriebene Blutcongestion, welche noch etwas Luft enthielt u. aus welcher beim Einschneiden Blut ausfloss. Die linke Lunge zeigte in der Mitte ihrer vordern Fläche, dem Herzen gegenüber, eine Stelle von der Breite der Hohlhand, wo das Lungengewebe roth, hart, für die Luft ganz undurchgängig war, Blut enthielt, was weder bei dem Einschneiden, noch beim Drücken ausfloss u. mit diesem Gewebe verbunden zu sein schien; die Stelle hatte ganz das Ansehen der Leber, nur leistete es beim Zerreissen mehr Widerstand. Sie war umschrieben u. zeigte keinen Uebergang zwischen diesem hepatisirten Gewebe u. dem gesunden u. knisternden. Der Herzbeutel enthielt etwas citronenfarbiges Serum. Das Herz war bleich, welk, ziemlich umfänglich, eingefallen. Die rechten Höhlen waren normal der linke Ventrikel war eben so gross wie der rechte u. seine Wandungen nicht dicker als im rechten seine Valvulae mitrales waren hart, knorplicht durch ihr Aneinanderlegen entstanden 2 kleine Oeffnungen, jede von dem Durchmesser einer Schreibfeder, die durch die Sehne der vordern Klappe von einander getrennt wurden; der linke Vorhof war sehr erweitert, so dass er ein grosses Hühnerei aufnehmen konnte; er enthielt schwarzes, coagulirtes Blut u. eine Art Pilz von auffallend rother Farbe seine Form liess sich am besten mit der des etwas welken u. nicht gestielten Lycoperdon bovista vergleichen. Beim Herausnehmen des Herzens löste sich der Pilz ab; er sass auf der linken obern Partie des Vorhofes; an der Adhäsionsstelle zeigte die Vorhofswand einige kleine Incrustationsunebenheiten ohne weitere Veränderung. Der Pilz hatte über 1" im Durchmesser, u. hatte eine grosse centrale Höhle die mit anderen kleineren, welche mit einer eiterigen braungelben Flüssigkeit erfüllt waren, communicirte. Er war an seiner Adhäsionsstelle abgeplattet; die Wand daselbst etwas erweicht, sonst allenthalben hart u. lederartig. [Journ. hebd. Nr. 41. 1834.]

. Faserichte Concretion, Ruptur eischsäulen des Herzens; von *Dr.* N. theilt als Seitenstück zu dem vorigen lgenden mit. Mad. M., welche (1825) 14 r ihrer Abreise nach Dravelles Herzklopfen hatte, kehrte wenige Tage nachher in eistickung drohenden Zustande zurück. Ihr r jach u. die Herzschläge stark u. tumul. Es wurde ein Aderlass gemacht, welcher ickungsgefahr verminderte. Am 7. oder 8. eigerte sich das Herzklopfen; es trat ein Erstickungsanfall ein u. sie starb am 10. Tage risch. Section. Das Herz war etwas umer als im normal. Zustande. Es enthielt in linken Vorhofe eine runde, glatte, chocola,e, 8 bis 9‴ im Durchmesser haltende u. wegliche Geschwulst. Die Vorhofherzkamdung war an mehreren Stellen ihres Umverknöchert, in der linken Herzkammer h eine Ruptur von 2 Fleischsäulen des Here von einander entfernt, u. gleich lang waleren beide zerrissene u. verschiedenfarbige nachwiesen, dass die Ruptur sich von den ussergewöhnlichen Erstickungsanfällen her- [Ebendas.] (*Schmidt.*)

. W. H. Porter, über ein durch eiequester entstandenes Aneurys-Ein Mann von 29 J. hatte in seinem 15. J. heftige Schmerzen im linken Knie bekomvorauf dieses nebst dem untern Theile des els bald bedeutend anschwoll, ohne jedoch u zeigen. Trotz angewandter Vesicat. blieb e doch stets härter als das rechte. Ein Jahr zeigte sich etwa 5″ über dem Knie, nach eine kleine Geschwulst, die sich der Kranke ffnete, worauf etwas Eiter ausfloss. Es blieb ine Fistelöffnung zurück, mit einigem Ausu Zeit zu Zeit. Im Aug. 1832 trat eine sehr nde Blutung aus dieser Oeffnung ein, jedoch eitere Folgen. Den 1. Jan. 1833 trat sie von Neuem sehr heftig ein, so dass sie den n höchst erschöpfte. Den 2. Jan. ward er in das Meathspital in Dublin gebracht. Sein zeigte sich ganz bleich u. trug Spuren groshlaffung u. Angst; Puls klein, von 150 Schläus einer kleinen u. lividen Fistelöffnung an senseite des untern Dritttheiles des rechten els floss dünnes, seröses Blut; es war deutl. nebst einem schwirrendem Geräusch ber. Man schloss auf Aneurysma popliteum, irt mit Knochenleiden. Der Kranke hatte nde Schmerzen im Knie u. in der Geschwulst. lie Amputation des Gliedes nicht zuliess, bete man sich auf Einwicklung desselben u. ogist. Diät. Den folgenden Tag trat heftiges n ein, mit starkem Durst, grosser Angst u. n Schmerzen im Schenkel. So blieb es bis . Jan., wo er starb, nachdem vorher der am Schenkel eingetreten war. — Bei der fand man in der Art. poplitea, kurz vorhe sie in den Kniekehlenraum herabsteigt, eine Oeffnung. Die untere Hälfte des Os femoris war stark geschwollen; die Oberfläche war rauh, die hintere Fläche grossentheils zerstört, so dass die Finger in eine weite Höhle eindrangen, zu deren Seiten die Knochenecken dick u. voll scharfer Punkte waren. Im obern Theile der Höhle entdeckte man die scharfe Spitze eines Sequester, welche beweglich war u. genau in die Oeffnung der Arterie passte, welche er wahrscheinlich veranlasst hatte. Das Kniegelenk war mit gelbl. Serum angefüllt, seine Kapselmembran verdickt, das Zellgewebe des ganzen Schenkels mit röthlichem Serum gefüllt. [Dublin Journ. May 1834.] (*Scholl.*)

311. W. H. Porter, Fall eines geheilten Bruches des Os frontis. Ein 35jähr., starker, gesunder Bauer kam den 26. Juni 1833 in das Meathspital zu Dublin. Er hatte am 18. Mai dieses Jahres einen Steinwurf ziemlich in die Mitte des Vorderhauptes bekommen, welches eine Fractura ossis front. mit Eindrückung des Knochens zur Folge hatte, ohne jedoch irgend Bewusstlosigkeit, Geistesschwäche od. dgl. nach sich zu ziehen, so dass er seine Arbeit fortsetzte. Erst 6 Wochen nachher fing er an stumpf am Geiste zu werden, was bald in Blödsinn überging; dabei hatte er Zittern im linken Arme u. Strabismus des linken Auges, u. seine Zunge war, wenn er sie vorstreckte, nach links gezogen. Bei der Untersuchung fand der Vf. einen fast 1″ langen unregelmässigen Bruch des Knochens, der auf der einen Seite etwas über 3‴ tief eingedrückt war. Nach Anwendung der Trephine fand man die innere Knochentafel so weit zerbrochen, dass 3 Kronen aufgesetzt werden mussten, um alle Bruchstücke entfernen zu können. Ein grosses Stück war durch die Dura mater in das Gehirn eingedrungen; seine Entfernung zog einen bedeutenden Blutfluss nach sich, der nur mittels ziemlich starker Compression entfernt werden konnte. Er schlief darauf ruhig; sein Puls war aber klein u. schwach u. die Ausleerungen gingen unwillkürlich ab. Nach Abnahme der Verbandstücke hob sich jedoch der Puls mehr u. der Kranke zeigte mehr Theilnahme an den äusseren Gegenständen. Doch ward er erst den 1. Juli wieder seiner natürl. Bedürfnisse sich bewusst. Bei der activ antiphlog. Behandlung des Kranken besserte er sich immer mehr bis zum 16. Juli, wo starker Starrfrost, heftiges Zittern u. Stumpfheit des Geistes sich einstellten, welche die nächsten Tage bedeutend zunahmen; der Puls ward klein, schwach u. sehr unregelmässig; die Ausleerungen erfolgten wieder unwillkürlich. Der Grund der Wunde war mit weissen, fungusartigen Granulationen bedeckt, das Ausfliessende sehr reichlich u. fast stinkend. Es ward Calomel mit Opium gegeben, um auf die Speicheldrüsen zu wirken. In dem Maasse, als die Wirkung des Mercur. eintrat, besserte es sich auch mit dem Kranken mehr u. mehr; das Zittern in den Gliedern u. die Schmerzen schwanden u. alle Geistesfunctionen kehrten zu ihrem Normalzustande zurück. Den 10. Aug. war er

völlig wieder hergestellt u. seine Wunde fast zugeheilt. [Dublin Journ. May 1834.] (*Scholl.*)

312. **W. J. Thomas, Fall von Bruch des 4. Halswirbels mit Rückenmarkserweichung.** Eine 41jähr. sehr beleibte Frau war in Folge von Trunkenheit den 16. März 1834 die Treppe herabgefallen, wobei sie sich an der hintern Seite des Halses beschädigt hatte. Da Einreibungen nichts halfen, ward 60 St. nach dem Falle der Vf. hinzugerufen. Er fand sie in halbaufrechter Stellung, von Kissen unterstützt, mit nach vorn geneigtem Kopfe. Sie klagte, sich die rechte Schulter verrenkt zu haben, was sich jedoch bei der Untersuchung nicht bewährte. Der Arm hatte indess weder Gefühl noch Bewegung. Als der Vf. aber die verletzte Stelle über dem obern Theile der Wirbelsäule berührte, stiess die Kranke einen lauten Schrei aus, indem sie in Folge dieser Berührung einen heftigen Schmerz fühlte, welcher sich vom Fusse aus nach dem berührten Orte der Wirbelsäule hin ausdehnte. Eine genauere Untersuchung liess die Beleibtheit der Kranken nicht zu; der Vf. schloss jedoch auf Bruch des Dornfortsatzes eines Wirbels. Es war eine bedeutende Gereiztheit u. sympath. Fieber eingetreten. Trotz eines Aderlasses von 12 Unz., 14 auf die wunde Stelle gesetzten Blutegeln, Gaben von Calom. zu gr. jj u. Salzabführmitteln ward die Kranke immer schwächer, auch der linke Arm ward fühllos, die Zunge braun belegt, der Leib ausgedehnt, der Puls immer langsamer, die Zwischenrippen- u. Bauchmuskeln wurden gelähmt, das Athmen sehr verlangsamt, die Pupillen erweitert. Das Ausathmen fand anfangs mit einem besondern Seufzen statt; später bei immer grösserem Sinken des Pulses geschah das Einathmen mit einem krampfhaften Schluchzen. Mit Hülfe des Katheters wurden 1½ Kanne hellgefärbten Urins entleert. Mit dem Annähern des Todes ward die Kranke ganz gefühllos; das Einathmen geschah kaum alle 25 Secund., der Puls ward fast unmerklich u. die thier. Wärme schien sich besonders in den Extremitäten anzuhäufen; denn bis zu dem letzten Augenblicke waren die Hände der Kranken wärmer als die des Vf. Am 19. März Abends trat endlich der Tod ohne Zuckungen, unter einem letzten matten, schwermüthigen Lächeln ein. — Bei der Leichenöffnung fand der Vf. nach Durchschneidung der sehr dicken Hautdecken u. einer etwa 1½" starken Fettlage die Bogen des 4. Halswirbels am Grunde des Dornfortsatzes gebrochen. Der Flügel des rechten Bogens war unter dem Dornfortsatze des 3. Halswirbels fest eingekeilt, so dass man in die zwischen dem 4. u. 5. Halswirbel entstandene Lücke einen Finger einbringen konnte. Die Scheide des Rückenmarkes lag blos; bei Oeffnung derselben fand man weder einen Erguss noch Zeichen von Entzündung. Die Markssubstanz befand sich in einem Zustande von Erweichung. [Monthly archiv. Mai 1834.] (*Scholl.*)

313. **Ueber die Fracturen des Schlüsselbeines u. des Schenkelbeinhalses; von Gerdy, mitgeth. von Beaugrand,** Interne im Ludwigsspitale. **I. Fracturen des Schlüsselbeins.** Seit Hippokrates hat man behauptet, dass das Vortreten des innern Bruchstücks nur scheinbar wäre u. der blossen Lageveränderung, welche das äussere Bruchstück erfahren hat, zugeschrieben werden müsse. G. hält diess für irrig, denn das innere Bruchstück wird durch das äussere Bündel des Sternocleidomastoideus emporgezogen, was ziemlich stark u. dick ist u. in einer fast perpendiculären Richtung wirkt, während diese Wirkung nur in der an diesem Bruchstücke inserirten Partie des Pectoralis major ein Gegengewicht findet. Wäre das äussere Bruchstück allein niedergezogen, so brauchte man nur die kranke Schulter in das Niveau der entgegengesetzten zu bringen, um die Fractur zu reponiren; diess ist aber unzulänglich u. man muss, um die Fragmente an einander zu bringen, dieses Niveau überschreiten. Was nun die Kräfte betrifft, welche das äussere Ende niederziehen, so muss hier unterschieden werden: wenn die Fractur an der Vereinigung des äussern Drittels mit dem mittlern Drittel statt findet, so können der Deltoideus u. der Trapezius, da sie sich in einer fast gleichen Ausdehnung an dem Schlüsselbeine inseriren, sich das Gleichgewicht halten, so dass also das Bruchstück nicht niedergezogen wird. Findet aber die Fractur in der Nähe des innern Drittels statt, so werden der Pectoralis major u. der Deltoideus, da sie an einem längern Hebelarme wirken, den Trapezius überwinden, u. es wird das äussere Bruchstück niedergezogen werden, während die Schulter selbst durch ihr eignes Gewicht nach unten gezogen wird. — Eine Erscheinung, welche die Schriftsteller als constant anführen, nämlich die Unmöglichkeit, worin sich der Verwundete in dem Momente des Zufalls befindet, die Hand nach seinem Kopfe zu bringen, hat G. veränderlich gefunden. Er führt 2 Fälle an, wo trotz des Uebereinandertretens der Knochen die Hand sehr gut nach dem Kopfe gebracht werden konnte; in einem andern Falle konnte der Kranke nur anfangs wegen des Schmerzes, den er an der Bruchstelle fühlte, diese Bewegung nicht verrichten, wohl aber nach einigen Tagen, als der Schmerz sich verloren hatte. Ferner berichtet er einen Fall von sehr alter u. nicht consolidirter Fractur des rechten Schlüsselbeins bei einem ehemaligen Cuirassier, der später Gendarme geworden war, welcher diesen nicht verhinderte, seine Verrichtungen fast eben so leicht als früher zu vollziehen. Offenbar ist also blos der Schmerz, der bei der Bewegung der Hand nach dem Kopfe durch das stärkere Uebereinanderschieben der Bruchstücke u. der dadurch bewirkten Reizung der benachbarten Theile entsteht, Schuld, dass der Verwundete die Hand nicht emporhebt. Diess ist so wahr, dass in der ersten Zeit der Arm sich nur mit grosser Schwierigkeit bewegt; nach Verfluss einer gewissen Zeit aber kann der Verwundete ohne Mühe die Spitze des Kopfes berühren. Wenn endlich die Fractur nicht consolidirt u. eine quere ist, so er-

er Kranke bald die fast völlige Integrität sei- regungen wieder. — Bei der Fractur aus- des Lig. coracoclaviculare ist die Disloca- t Null, wofür ein von G. berichteter Fall — Im Betreff der Behandlung frägt G., ob ht alle Schwierigkeiten vollkommen über- liessen, wenn man die Schultern mittels ei- n Brasdor'schen ähnlichen Schnürleibes nten drängte, um die Schulter vom Stam- entfernen, das Desault'sche Kissen in die öhle anlagerte u. den nach innen gebrach- nbogen mittels einer 4köpfigen Schleuder r Lage fest hielte, deren mit einem Kissen ie Mitte man unter dem Olecranum anlegte, d die beiden oberen Köpfe, der eine hinter, re vor der Brust, weggeführt u. weniger Körper, als durch mehrere horizontale Kreis- uf der gesunden Schulter befestigt würden, eren Köpfe aber schief, der eine hinter, re vor dem Arme, emporstiegen, um sich gesunden Schulter nach mehreren schiefen ingen zu vereinigen. Auf diese Weise könnte glich die Köpfe der Schleuder u. das Schnür- er ziehen, ohne etwas in Unordnung zu brin- bei könnte man bei complicirten Fracturen stand der Theile betrachten, die vorhan- funde verbinden. Endlich müsste man den n auf einem sehr festen u. etwas convexen wie man sich deren in der Orthopädie zum ichten der verkrümmten Wirbelsäule be- egen lassen. Indessen glaubt G. doch nicht, n auf diese Weise immer eine vollkommene , d. h. ohne Deformität, erhalten werde.

Fracturen des Schenkelbeinhalses. sachen dieser Fractur sind bekanntlich di- ler indirecte. Die ersteren bestehen vorzüg- Schüssen; die Fracturen auf indirectem cheinen das Resultat zweier wesentlich ver- ner Mechanismen zu sein. Nach dem einen er Schenkelbeinhals ein Streben haben, sich zu richten, was bei einem Falle auf den gros- chanter geschieht. Nach dem andern dage- bt der Winkel, welchen der Hals mit dem des Knochens bildet, noch spitzer zu wer- as bei einem Falle auf die Kniee oder auf ssohle statt findet. — In Fällen, wo die e schwierig ist, kann man nach G. auf fol- Weise sich Licht verschaffen: wenn der auf dem Rücken liegt, die Gliedmasse ge- ist u. sich in der Rotation nach aussen be- so kann man diese ohne Schwierigkeit so iben, dass die Spitze des Fusses nach aussen s nach hinten gekehrt ist; was man nur lten bei einem Subjecte vermag, dessen elbeinhals seine Continuität behalten hat u. Hüfte blos der Sitz einer heftigen Contusion weilen kann eine Fractur des Beckens auf uschendste eine Fractur des Schenkelbein- mulireu, wovon G. einen Fall berichtet. — einem 20jähr. Manne, der durch einen schwer- n Karren umgeworfen worden war, u. dem das Rad schief über die obere Partie des Oberschenkels u. über die Schambeingegend u. den Unterleib gegangen war, befand sich die untere rechte Gliedmasse stark in der Rotation nach aussen, war um ½″ kürzer u. nahm bei der geringsten Traction seine normale Richtung u. Länge wieder an. Es wurde demnach eine Fractur des Schenkelbeinhalses vermuthet. Der Kranke starb u. bei der Section fand man eine horizontale Fractur des Schambeins an der Vereinigung des innern Drittels mit den beiden äusseren Dritteln u. weiter unten eine doppelte Fractur des aufsteigenden Astes des Sitzbeins, so dass ein mittleres 5 bis 6‴ langes Stück in dem Eiterheerde, der diese ganze Gegend einnahm, frei schwebte. Es fand eine ziemlich beträchtliche Dislocation statt; die ganze Masse des äussern Bruchstückes (also des Darmbeines) hatte eine Schwengelbewegung gemacht, wodurch das äussere Bruchstück des horizontalen Astes des Schambeines über u. etwas vor das innere Ende zu liegen kam; in Folge dieser Bewegung war der in der Mitte des aufsteigenden Astes des Sitzbeins durch das mittlere von dem Knochen abgelöste Bruchstück entstandene Zwischenraum ausgefüllt worden; die Symphysis sacro-iliaca u. pubiaea waren zerstört, der Schenkelhals u. das Schenkelbeingelenk dagegen ganz unversehrt.

Die Behandlung betreffend, so giebt G. der Beugung in den Fällen den Vorzug, wo eine nicht sehr beträchtliche, leicht zu überwindende Verkürzung statt findet; er bedient sich dann am liebsten der Dupuytren'schen doppelt geneigten, festen u. gehörig ausgefütterten Ebene. Ist aber die Verkürzung sehr beträchtlich, dann wendet er die anhaltende gerade Extension mittels des Boyer'schen Apparates an, die ihm noch vorzüglich dann angezeigt ist, wenn der Kranke ungelehrig ist oder delirirt. Die sehr lebhaften Schmerzen, die dabei statt finden sollen, wird man vermeiden, wenn man die Ausdehnung mässig macht, u. vorzüglich, wenn man, bevor man sie anwendet, wartet, bis die erste Reizung vorüber ist. Um die durch die extensiven u. contraextensiven Bänder bewirkten Uebelstände zu vermeiden, muss man die Stellen, auf die sie wirken, gehörig polstern.

Zum Schlusse wird noch ein Fall von Fractur des Schenkelbeinhalses mit Verwundung der Art. crural. durch einen Schuss bei einem 30jähr. gut constituirten Soldaten berichtet; es wurde die Art. cruralis im Niveau des Schenkelbogens unterbunden, worauf die Blutung sogleich stand; der entzündl. Zustand wurde durch Ansetzen von zahlreichen Blutegeln bekämpft u. die Gliedmasse in den Extensionsapparat von Boyer gebracht. Nach ungefähr 10 Wochen wurde der Apparat weggenommen u. es war die Gliedmasse nur um 1½″ verkürzt; allein obschon die Consolidation ziemlich fest zu sein schien, so verkürzte sie sich doch noch allmälig so weit, dass die Verkürzung fast 3″ betrug. Die Gliedmasse ist oben mit dem Hüftknochen verschmolzen u. bewegt sich nur durch eine Totalitätsbewegung mit dem Körper. Das Knie fängt an sich etwas beugen zu können, allein die Hüfte dürfte wohl niemals wieder Beweglichkeit erlangen. [Archiv. gén. Novbr. 1834.] (*Schmidt.*)

314. Ueber das in Fällen von zweifelhaften Fracturen des Schenkelbeinhalses einzuhaltende Verfahren; von *Dr.* Matthias Mayor in Lausanne. Der Vf. stellt in solchen Fällen als Regel auf, dass man sich jedesmal, wenn der leiseste Zweifel obwaltet, genau so benehmen soll, als wenn die Fractur statt gefunden hätte. Es ist diese Vorschrift eben so rationell, als leicht zu befolgen, wenn man sich ei-

nes Apparates bedient, der nicht hindert u. belästigt; welcher die Gliedmasse genau in die für jeden möglichen Zustand passendste Lage bringt; welcher eine gemischte Behandlung, d. h. die glückliche Bekämpfung der Contusion, der Anschwellung, der Reizung oder des Torpor gestattet; u. welcher vorzüglich der Gliedmasse die volle Freiheit gewisser Bewegungen lässt. Dieser letztere Umstand bei dem Apparate ist von der grössten Wichtigkeit; denn die Wiederkehr dieses oder jenes locomatorischen Vermögens oder die fortdauernde Unmöglichkeit dieser oder jener Bewegung werden für den Wundarzt entscheidend sein u. ein längeres Verharren in der Ungewissheit nicht erlauben. [Gaz. méd. de Paris Nr. 39. 1834.] (*Schmidt.*)

315. Ueber den Ursprung der sogenannten freiwilligen Knochenbrüche; von *Dr.* Rumpelt in Dresden. Einleitung. Jeder Organismus hat eine eigenthümliche, selbstständige Kraft. Diese vermag entweder die äusseren Potenzen zu überwältigen, zu assimiliren, oder sie unterliegt. Bevor jedoch das Gleichgewicht bis zur wirklichen, pathischen Umwandlung gestört wird, tritt schon mit dem Beginn der mangelhaften Assimilation eine lymphat. Oxydation ein, wonach die Ernährung des Organismus gestört, der Kreislauf gehemmt, die Temperatur herabgestimmt wird. Die beugsamen Gewebe erschlaffen, die starren werden in ihrem Zusammenhange lockerer, die Nerven erweichen. Während die Säfte ins Stocken gerathen, wird ihr Verhältniss zum Organismus neutraler, sie wandeln sich endlich in Parasiten um. Zur Aufhellung des path. Vorgangs nun, nach welchem die materiellen Formen des Organismus umgewandelt, u., wie im vorliegenden Falle, s. g. freiwillige Knochenbrüche erzeugt werden, erzählt R. folgende Krankengeschichte nebst Sectionsbefund.

L., von zarter Körperconstitution u. blonden Haaren, gleich wie ihre Eltern u. Geschwister, versicherte bis zu ihrem 21. J. gesund gewesen zu sein, dann aber an einer rheumat. Kniegeschwulst gelitten zu haben, welche 2 J. lang eine allgemeine Schwäche, besonders aber der unteren Extremitäten, zurückgelassen habe. Hierauf wollte sie sich bis zu ihrem 50. J., der Zeit ihrer Verehelichung, wohl befunden haben, wogegen indess eine unglückliche Ehe, ein verdüstertes Aussehen, eine vorwärts gebeugte Haltung, die vorherrschende Schlaffheit der weichen Theile sprachen, so wie der Verlust fast aller Zähne die mürbe Beschaffenheit der Knochen verbürgte. Diese körperl. Gebrechen verschlimmerten sich mehr u. mehr durch ein fehlerhaftes diätet. Verhalten. Im März 1825 gesellte sich zu den, schon längere Zeit statt gehabten, Blasenhämorrhoiden eine aus Vollblütigkeit des Herzens erzeugte Kurzathmigkeit, welche indess bald gehoben wurde. Dagegen litt Pat. anhaltend an Steinschmerzen. Es schieden sich mehrere Wochen grau-weisse Steine von der Grösse einer Bohne aus, welche ein phosphorsaures, erdiges Salz enthielten, u. in eiweissartig sich dehnendem, mit Blut vermischtem Urine abgingen. Doch auch von diesen Beschwerden, u. selbst der Disposition dazu, wurde die Kranke bis Ende Juli 1825 hergestellt. Eine 1829 mit Hämaturie verbundene Harnblasenentzündung schien ebenfalls baldigst beseitigt. Als aber die Frau 1830 von ihrem Gatten geschieden u. dabei mannigfachen Gemüthserschütterungen ausgesetzt wurde, so wirkten diese sehr nachtheilig auf ihr Befinden ein, es ward der Gesammtorganismus afficirt. Im Novbr. 1831 ward nun R. wegen einer Drüsenverhärtung der rechten Brust befragt. Die Warze war mit einer flechtenartigen Kruste bedeckt. Die Brustdrüse selbst war klein, zusammengeschrumpft, ohne Schmerzen. Auf gleiche Weise verhielten sich die Fettdrüsen. So wie hier so war auch der übrige Körper abgemagert, doch fand sich, ausser einem aussetzenden Pulse u. Kreuzschmerzen, nichts Krankhaftes weiter; trotz dem beweisen die vorhandenen Erscheinungen deutlich, dass der Auflösungsprocess über den der Assimilation den Sieg davon trug, den Stoffwechsel mit der Aussenwelt völlig aufhob. Es stand daher weder durch das Messer, noch durch Arzneimittel zu erwarten, dass die Drüsenverhärtung zu beseitigen sei, u. R. musste sich folglich begnügen, das Leiden wenigstens erträglicher zu machen; ungeachtet einer grossen Anzahl der passendsten Mittel blieb sich die Drüsenkrankh. gleich, nur die Kruste erneuerte sich, wie bei den Flechten, von 8 zu 8 Wochen. Im April 1832 ward Pat. von einem rheumatisch-galligen Fieber erster Grösse befallen, wobei sich Zeichen von Entzündung der Leber, so wie mehrere Gebilde der Bauchhöhle vorfanden. Obgleich Pat. in so weit wieder hergestellt wurde, dass sie das Bett verlassen konnte, so nahm doch die Schwäche späterhin so zu, u. das Befinden verschlimmerte sich dermassen, dass die atmosphär. Luft u. die geringste Körperbewegung bald nicht mehr vertragen wurden. Des Kreuzschmerzes wegen musste Pat. den grössern Theil des Tages liegend zubringen, des Nachts schlief sie aber noch immer ruhig, schwitzte dabei jeden Morgen, u. ass mit dem besten Appetite. Die Abmagerung schritt dennoch täglich vor, die Lebensthätigkeit gerieth immer mehr ins Sinken. Der Kopf ward kleiner, das Antlitz entfärbte sich gänzlich, die Backen fielen ein, die Lippen zogen sich zurück, die Hautdecken schrumpften zusammen, das Rückgrath krümmte sich nach vorwärts, die Seitenrippen flachten sich ab, Stimme u. Sprache änderten sich auffallend, die Glieder konnten nur mit Mühe bewegt werden. Der Harn sonderte einen weisslich-grauen Bodensatz ab. Der Scirrhus mit seinem Schorfe blieb sich gleich, der Blutkreislauf unverändert. Pat. hatte so mehrere Wochen im Bette zugebracht, als sie in der Nacht vom 23. zum 24. Novbr. durch einen heftigen Schmerz in der Mitte des rechten Schenkels aus dem Schlafe geweckt wurde. Es ergab sich ein Schenkelbruch ohne äussere Veranlassung. Wie der einmal begonnene Auflösungsprocess eine Heilung des Drüsenleidens früher bezweifeln liess, so stand auch eine Wiedervereinigung des Bruches nicht zu erwarten, u. es wurde, da ein geregelter Verband der herabgestimmten Lebensthätigkeit halber nicht angelegt werden konnte, der gebrochene Schenkel kalt fomentirt, u. mittels eines leichten Apparats in der ihm gebührenden Lage erhalten. Dieser Vorgang bewirkte keine weitere Veränderung. Vom 1. bis 8. Decbr. vermehrten sich indess die Schmerzen, der Schlaf wurde von nun an unruhig, der Athem kurz u. ängstlich, der Puls fieberhaft, der Unterleib aufgetrieben u. empfindlich; dennoch ass Pat. noch immer mit Appetit, u. der Durst war nur mässig. Am 9. Decbr. zeigte sich auf dem 3. Rückenwirbel ein fluctuirender Congestions-Abscess in der Grösse eines Guldens u. auf dem 12. Wirbel ein eben so grosser Brandschorf. Bei diesen Colliquationserscheinungen nahm nun die Abmagerung des ganzen Körpers täglich mehr u. auffallender zu, die Schwäche stieg auf den höchsten Grad. Der Appetit blieb aber dennoch verhältnissmässig gut. Am 11. Decbr. entleerte sich der Abscess, die heftigen Schmerzen in der Wirbelsäule dauerten trotz dem an, der linke Fuss schwoll, der Umfang des Bruchs am Schenkel vergrösserte sich. Die Brustbeklemmung nahm zu, der Puls zählte 150 Schläge, der ganze Körper befand sich in der grössten Unruhe. An

sich der Decubitus bedeutend vermehrt, u. es dass eine Trennung der Beckenknochen vom eine erfolgt war. Die Bruchwunde hatte einen ssern Umfang. Schweiss u. Harn fingen an zu werden, der Puls war noch gereizter, die ıng hatte einen entsetzenden Grad erreicht. 15. war das Gesicht kaum noch kenntlich, der zusammengezogen, dass ein Theelöffel nur mit geführt werden konnte. Das Rückgrath war em rechten Winkel vorwärts gesunken, in dem eintretenden Deliriren zeigte sich offenbare Ab-s geistigen Vermögens. Die Verschlimmerung sehends vorwärts, Pat. wies alles Geniessbare auch war ihr, bei der zunehmenden Verkleine-Mundes, Etwas beizubringen kaum mehr mög-Züge des vertrockneten Gesichts wurden immer er. Der Brustkorb hatte sich so zusammenge-dass das Brustbein mit seinem mittlern u. eile einen Wulst bildete. Das Angstgefühl wuchs, eisteskräfte sanken immer mehr, bis dass am ., 11 Uhr Nachts, Herz u. Lungen endlich der erten Anstrengung unterlagen. Nur Brust- u. le u. die Stelle des Knochenbruchs zu öffnen, ubt. Die am 18. Decbr. angestellte Section er-en äusseren Theilen Folgendes. a) Der früher hin Körper war vertrocknet, bis unter das gewöhnl. aass des Weibes zusammengeschrumpft. Die all-tbedeckung fast gänzlich aufgesogen u. auf das verdünnt. b) Der Vorderkopf abgeplattet, das über die Hälfte verkleinert. c) Das Brustbein t in die Brusthöhle eingesenkt, dass das Manu-ie zerknickt erschien u. einen Wulst bildete. ranke rechte Brustdrüse war zurückgezogen, en der Hautdecke knorpelartig, die Warze noch Kruste bedeckt. e) Der Unterleib sehr aufge-nit deutlichen Spuren der Verwesung. f) Die eckenknochen liessen sich mit deutlichem Ge-egen einander bewegen. g) Die rechte Unter-it um 3″ verkürzt. h) Das linke Fussblatt ge-ı. Nach Bloslegung des Brustbeins u. Oeffnung hhöhle fanden sich: a) Brust- u. Bauchmuskeln rt. b) Das grosse Netz fast ganz aufgesogen, Spur von Fett. c) Der Verdauungskanal, mit e des Dickdarms, schlaff, blass u. von Luft aus-d) Ueber beiden Leberlappen eine Querfurche. dem linken Leberflügel der Magen in Gestalt nals, dem Duodenum ähnlich. f) Der Leerdarm einem Lumen weiter als der Magen. g) Der n zeigte einzelne Verengerungen. h) Der Blind-r sehr ausgedehnt. i) Der Tractus intestinorum gig so abgemagert, dass sich die Nerven prä-rfanden. k) Das Colon descendens bis an das ani sehr verengert. l) An der Harnblase eine se Hydatide. m) Der Uterus war von der nes mittlern Apfels u. carcinomatös. n) Die sehr eber zeigte weisse, speckartige Flecke; an dern Fläche, besonders des kleinen Lappens, ein dunkelschwarzer Streifen. o) Die Gallen-r mit blasser Galle gefüllt. p) Die Milz war, r Leber, von speckartigen Flecken durchdrun-Das kleine Netz abgemagert u. mit speckartigen setzt. r) Die Magendrüse scirrhös u entartet. eren waren um ein Drittheil vergrössert, u., eise die linke, sehr fest. t) Die schlaffe Harn-hielt einen trüben Urin u. ½ Theelöffel eines andigen Grieses. Bei Oeffnung der Brusthöhle a) der mittlere Theil des Brustbeins nur 2″ uftröhre entfernt. b) Die Brusthöhle war sehr ass vom Manubrium sterni bis zum Zwerchfelle n 6″. c) Die zurückgedrängten Lungen waren berfläche mit einem den Reiskörnern ähnlichen e bedeckt, ihre Substanz erschlafft. d) Das Herz welk, von einer sulzigen Masse bedeckt; die erzkammer enthielt einen Sterbepolypen, die Valveln waren etwas verhärtet. e) Mehrere Brustwirbel hatten sich einzeln unter einander geschoben. f) Die wahren Rippen waren auf beiden Seiten in der Mitte zusammengeknickt. Am Schenkelbruche waren a) die Muskeln zusammengeschoben, abgemagert u. erschlafft. b) Die Knochenhaut des Schenkelbeins knorpelartig verdickt, leicht vom Knochen abtrennbar. c) Die der Knochenhaut entsprechenden Knochentheile aufgesogen. d) Das Schenkelbein selbst zweimal in der Quere gebrochen; die sehr poröse Knochensubstanz schien von einer öläbnlichen Feuchtigkeit, gleich dem Knochenmarke, durchdrungen, und hatte ein gelb-röthliches Ansehen.

In Betracht der Erscheinungen, welche die Knochen betrafen, so muss man unbezweifelt auf eine über das ganze Knochensystem verbreitete Krankh. schliessen, nach welcher dasselbe pathisch assimilirt wurde, u. der chem. Auflösung seiner organ. Mischung, durch Aufsaugung der Venen, unterlag. Indem nämlich das Saugader-System die zur Knochenbildung erforderlichen Bestandtheile im Uebermaasse auflöst u. aufsaugt, entzieht es diese dem Knochensysteme, um sie zu Harnsteinen zu verwenden. Das Saugader-System (?) führt nun dem Knochensysteme, statt des markigen Saftes, einen Ueberschuss schleimiger u. blutiger Theile zu, welche die Zerbrechlichkeit der mürbe gewordenen Knochen befördern. — Unter mehrern Schriftstellern waren es besonders Salters u. Bouvier, welche der freiwilligen Knochenfracturen gedenken; keines der angeführten Beispiele spricht sich aber so klar zur Feststellung von Principen für die Pathogenese u. Therapie der spontanen Knochenbrüche aus, als das vorgeführte. Vergleicht man indess die eigenthüml. Beschaffenheit des besprochenen Schenkelbruchs mit den von den genannten 2 Auctoren beschriebenen Krankheitsfällen ähnlicher Art, so ergiebt sich, dass sie gegenseitig in naher Verwandtschaft stehen, wie durch eine beigegebene Vergleichstabelle erwiesen wird. Aus dieser geht nun hervor; 1) dass in sämmtlichen Fällen dem Knochenbruche bösartige Drüsenkrankh. vorhergingen; 2) dass die Vorbereitung nicht durch das Lebensalter, sondern durch eine allgemeine Krankh. bedingt wurde; 3) dass die Muskeln bei diesen Brüchen bald hypertrophisch u. vereitert, bald (wie in R.'s Falle) abgemagert u. schlaff waren; 4) dass auch die Knochenhaut eine Morphose eingeht, indem sie sowohl verdickt, als auch verdichtet war, woraus man auf den path. Vorgang einer Periostitis schliessen muss, welche dem Knochen die Nahrung enzieht, um ein eignes Gewebe zu bilden; 5) dass das Schenkelbein mürbe u. bröckelig war, nach Salters' Erfahrung weich u. beugsam gewesen sein soll, ein Widerspruch in sofern, als die Beugsamkeit eines Gegenstandes die Zerbrechlichkeit ausschliesst; 6) dass in allen Fällen die Festigkeit des Knochens aufgehoben war, u. endlich das Knochenmark eine Umwandlung erlitten hatte. — R. versucht nun aus den besprochenen Beispielen diejenigen Erscheinungen, welche auf Anlage zur Leichtbrüchigkeit der Knochen schliessen lassen, hervorzuheben. Das den Knochen ernährende Periosteum war in den 3 Fällen ver-

dickt. Diess war Folge der Entzündung. Bei dieser leiden aber nothwendig die entsprechenden Knochentheile. Sie werden porös u. zur Leichtbrüchigkeit geeignet. Doch nicht der Knochen u. dessen Hautbedeckung allein waren entzündet, sondern auch das Mark, denn dieses war in eine öligblutige Substanz umgewandelt. Ferner zeugte aber auch die Morphose der Muskeln von dem vorausgegangenen Entzündungsprocesse. Andere dem Bruche vorausgehende, von Entzündung herrührende Kennzeichen sind: Schmerz, Schwäche u. Fieber. Der Schmerz ist oft nicht genau örtlich zu ermitteln; findet man aber die schmerzhafte Stelle selbst, so wird sie oft noch empfindlicher u. zeichnet sich durch erhöhte Wärme aus. In Betreff der Schwäche, so ist damit diejenige gemeint, welche in dem Grade zunimmt, als sich durch Entziehung der Kräfte die Krankh. der Knochen immer mehr ausbildet. Sie kann zwar nicht allein, sondern nur in Verbindung mit den gedachten Schmerzen ein Zeichen für die Leichtbrüchigkeit der Knochen abgeben, deutet aber jedenfalls, auch wenn der Sitz der Schmerzen nicht zu ermitteln wäre, auf einen path. Vorgang im Knochensysteme hin. Beide Erscheinungen gehen nun aber wiederum von einem in dem Blut- u. Lymphsysteme heimisch gewordenen Krankheitsprocesse, u. zwar von einem Fieber aus, welches R. in der Voraussetzung als das 3. Kennzeichen anerkennt, dass sich für den Schmerz wie für die Schwäche die Gebilde ihres Ursprungs nicht nachweisen lassen. In sämmtlichen Fällen war es vorhanden, verbarg sich nur anfangs hinter Brustdrüsenkrankh. — Wie weit aber auch die Leichtbrüchigkeit gediehen sein mag, immer wird eine, wenn auch nur geringe Kraft erfordert, um sie wirklich zum Brechen zu bringen, u. eine solche lässt sich auch in allen den darüber bekannt gewordenen Fällen nachweisen. Wirklich freiwillige Knochenbrüche existiren nicht. Die Spontaneität der Knochenbrüche verdient eben so wenig Glauben, als das s. g. Erkranken der Finger von heiler Haut (Panaritium). Da nun aber eine nur so geringe Kraft erforderlich ist, wie z. B. eine blosse Bewegung, so muss die vorausgehende Knochenentzündung nothwendig mit einer eigenthüml., chem.-organ. Entmischung verbunden sein. Dass diess so ist, bestätigt sich auch dadurch, dass andere auf die Knochen wirkende Reize, z. B. Blattern, Syphilis u. s. w. u. s. w., wohl Knochenkrankheiten erzeugen, aber immer nach der ihnen eignen Morphose, nie aber Brüchigkeit der Knochen hervorbringen. Hierdurch veranlasst wirft Salters die Frage auf, ob die Leichtbrüchigkeit der Knochen in den von ihm beobachteten Fällen durch den vorhandenen Brustkrebs u. die diesem analoge Diathese oder nur durch hohes Alter bedingt war. Indem ersterem schon dadurch widersprochen wird, dass der Brustkrebs nicht immer die Leichtbrüchigkeit der Knochen, noch umgekehrt, im Gefolge hat, so ist die 2. Annahme deshalb unstatthaft, weil dann bei bejahrten Leuten derartige Krankheitsfälle weit öfter auftreten müssten. R. führt das Bei[...] Dame an, welche zwischen ihrem 85. [...] mal an wiederkehrendem Brustkrebse ope[...] u. nie, obschon sie in ihren letzten Jahr[...] ein Bein brach. Ferner widerspricht abe[...] glückliche Heilung gewaltsam erfolgter [...] brüche bei hoch bejahrten Personen. Sod[...] der Leichenbefund die Annahme bestät[...] was aber nicht der Fall ist. Die Knoche[...] sondern noch phosphors. Kalkerde u. [...] ab, nur in unausreichendem Maasse, w[...] gedachten Krebspatienten einen fast [...] Mangel daran, hingegen ein Uebermaas[...] Theilen zu erkennen gaben. Dass die [...] des phosphors. Kalkes u. Eiweissstoffes [...] brüchigkeit der Knochen befördere, läss[...] bezweifeln. In dem erzählten Falle la[...] Grund der Knochenmorphose weniger [...] nesis des Scirrhus, als vielmehr in der [...] schmerzen bedingenden Causalität, wie [...] durch den Urin ausgeschiedenen phosp[...] u. kalkartigen Concremente deutlich au[...] lust der für das Knochensystem erforder[...] standtheile hinwiesen. [Rust's Mag[...] H. 3.] ([...]

316. Untersuchungen über di[...] nebst einer neuen Theorie ders[...] *Dr.* Pigeaux. In Uebereinstimmung [...] deu, Delpech, Béclard, Brique[...] zu den mechan. Ursachen der Varices s[...] zwischenkunft einer abnormen Activität i[...] laufe hinzufügen. Das Agens dieses au[...] lichen Impulses ist, wie bei den Aneury[...] Herz und es wären demnach die Varice[...] massen einfache Aneurysmata per anasta[...] Resultat einer leichtern Communication [...] Gefässsysteme mittels einer abnormen E[...] oder Durchgängigkeit der niederen Ge[...] Beweis dafür gilt dem Vf. das plötzliche ea[...] manchmal stossweise Hervorspritzen [...] aus den geöffneten Varices, auf das bisw[...] kommende Pulsiren in den Varices, w[...] varicösen Aneurysmen auch für gewöhn[...] Auf die rothe Farbe des Blutes in den V[...] die grosse Schwierigkeit, das Blut durc[...] wöhnl. hämostat. Mittel zu stillen, auf di[...] Weise der Organisation der Blutklumpen [...] ben, die mit der in den aneurysmat. Sä[...] Aehnlichkeit hat, u. wovon man nichts [...] in den Venensystem findet, wenn das [...] unter dem Einflusse eines blossen mecha[...] nisses coagulirt ist, ferner die verschiedene [...] de, durch welche die Wandungen der [...] dem Verlaufe ihrer varicösen Erweiterun[...] ihre progressive Verdickung, vermöge w[...] beim Durchschneiden mit dem Scalpell [...] bleiben, die kalkigen Incrustationen, die [...] lich den Gefässen, welche arterielles Blu[...] men, fast ausschliesslich zukommen, s[...] Erweiterungsweise selbst. Demgemäss h[...] dass sorgfältig angestellte Einspritzungen

ehafteten Gliedmassen auf eine unmittel-
ise die abnorme Communication der Arte-
er Venen darthun werden. Wenn dieses
itigt, so dürfte die Compression oder die
iner Hauptarterie einer Gliedmasse bei um-
n, ulcerirten u. das Leben des Kranken in
etzenden Varices ein Hülfsmittel werden.
se Communication der beiden Ordnungen
ssen zu Stande kommt, darüber will sich
nderweitig aussprechen. [Journ. hebd.
1834.] (*Schmidt.*)

Ein Wort über eine Modifica-
r Breschet'schen Varicocelenpin-
von Rognetta. Da diese Modification,
hiebbare Stempel, bereits mit abgebildet
st (s. Jahrbb. Bd. V. S. 138.) so lassen wir
noch einige, die Behandlung betreffende, Bemerkungen folgen. Vor Anlegung des Instruments lässt Breschet die Kranken ein sehr heisses Bad nehmen u. sie ½ Stunde lang gehen, damit nämlich die Varices deutlicher hervortreten. Die zur Heilung nöthige Zeit variirt zwischen 1 u. 2 Monaten. Räthlich ist es, einige Monate nach geschehener Obliteration der Venen ein Suspensorium tragen zu lassen u. allgem. kalte Bäder so wie örtl. kalte Waschungen mit Goulard's Wasser zu verordnen. Zwar genügt gewöhnlich die einmalige Application zweier Pincetten; wo diese aber wegen zu grosser Anzahl vorhandener Varices nicht ausreichen, könnte man Ergänzungsplättchen zwischen die beiden zuerst angelegten Pincetten anbringen, um so die Heilung in kürzerer Zeit zu vollenden. [Bull. de Thérap. T. VII. Livr. 1.] (*Schreber.*)

## VII. Staatsarzneikunde.

Bericht von Renauldin, Marc, De-
elletier u. Chevallier an die kön.
e über eine die Gegenwart des Ar-
in den Glasröhren betreffende Ab-
; von Ozanam. Es geht daraus hervor,
a im Allgemeinen bei der Fabrication des
Frankreich keinen Arsenik benutzt; dass
in einigen Glashütten noch in ausseror-
kleinen Quantitäten zugesetzt, aber bei
Glase während der Fabrication gegebenen
emperatur gänzlich verflüchtigt wird; dass
commen geschmolzenes u. durchsichtiges
nen Arsenik enthält; dass sich arsenikhal-
as nur sehr schwer erhalten lässt u. dabei
len Gebrauch die Arseniksäure an eine Base
n angewendet werden muss; dass man also
em Rechte annehmen kann, dass in allen
en, wo man den Arsenik in chemisch-ge-
illen gefunden hat, dieser nicht vom Glase,
von den analysirten Materien herrührte.
. d'Hygiène publ. Janv. 1834.]
(*Schmidt.*)

Chemische Untersuchung eines
khaltigen Pulvers; von Girardin
uel. Diese beiden Chemiker erhielten von
hterlichen Behörde den Auftrag, ein braun-
graues Pulver, dass der Ueberschrift zufolge
Bleierz sein sollte, zu analysiren. Da ein
eses Pulvers, auf glühende Kohlen geworfen,
veisse Dünste von einem auffallenden, dem
nten Arsenik ähnlichen Geruch entwickelte,
etwas Weniges von einer bräunlichen Ma-
rückblieb, so schlossen sie daraus, dass sie
ahrscheinlich mit einer Mischung von metall. Ar-
rsenikoxyd u. einer weitern nicht verflüch-
Substanz zu thun haben. Diese Vermu-
wurde durch das Ergebniss der chem. Ana-
tätigt, die sie folgendermassen bewerkstel-
Das Pulver, welches 14 Gramme 9 Deci-
wog, wurde zuerst mittels Erhitzens von
hygroskop. Wasser befreit, wobei es 5 Decigramme an Gewicht verlor. Sodann wurde das Pulver mit einer Kaliauflösung, die eben soviel kaust. Kali, als das arsenikhaltige Pulver betrug, u. 8mal soviel Wasser enthielt, digerirt u. hernach filtrirt. Die filtrirte Flüssigkeit, welche nun das Arsenikoxyd an Kali gebunden enthielt, während die übrigen Bestandtheile des Pulvers auf dem Filtrum zurückgeblieben waren, wurde mit soviel Salzsäure behandelt, dass nicht allein alles Kali gesättigt wurde, sondern noch ein Ueberschuss vorhanden war; hierauf liess man einen Strom von Schwefelwasserstoffgas durch die Flüssigkeit streichen, was sogleich einen flockigen orangegelben sehr reichlichen Niederschlag veranlasste. Dieser Schwefelarsenik wurde gewogen, u. sein Gewicht entsprach einer Quantität von 3 Gramm. 3 Decigramm. Arsenikoxyd. Aus dem Rückstande auf dem Filtrum wurde durch Rothglühhitze das metall. Arsenik verflüchtigt, das sich in tetraëdrischen Krystallen am Halse der Retorte ansetzte u. aufs Sorgfältigste gesammelt 10 Gramme 4 Decigramme wog. Auf dem Boden der Retorte waren 7 Decigramme einer braunen, sich hart anfühlenden Substanz zurückgeblieben, die in Salzsäure vollständig sich auflöste u. mit den verschiedensten Reagentien geprüft nichts als Eisen erkennen liess. Das Pulver enthielt somit Wasser 0,5 Gramme, Arsenikoxyd 3,3 Gramme, metall. Arsenik 10,4 Gramme u. Eisenoxyd 0,7 Gramme, was zusammen dem Totalgewicht des Pulvers von 14 Gramm. 9 Decigramm. entspricht. [Ebendas. Avril 1834.] (*Riecke.*)

320. Gerichtl. Berichte, um die Natur von Flecken auf Leinwand zu erkennen; von A. Chevallier. Von den 3 erwähnten Fällen heben wir blos den dritten heraus, indem dieser das Verfahren des Vf. am besten erkennen lässt. Es bekam nämlich der Vf. ein Hemde zu untersuchen, was ein 11jähr. Mädchen in dem Augenblicke angehabt hatte, als ein Stuprum violent. an ihr begangen worden sein sollte. Es fanden sich darin blutige, excrementitielle u. durch ei-

nen vertrockneten thier. Schleim hervorgebrachte Flecke. — Untersuchung der blutigen Flecke. Die so befleckte Leinwand wurde mit destill. Wasser so in Berührung gebracht, dass sie in der obern Partie des Gefässes hing u. mit der Flüssigkeit in Berührung blieb, ohne aber den Grund des Gefässes erreichen zu können. Bald schwängerte sich das Wasser, welches mit der Leinwand in Berührung war, mit einer löslichen Materie, u. sank dadurch schwerer geworden in Form röthlicher Streifen zu Boden. Diese gefärbte Flüssigkeit bläute das rothe Lackmuspapier (welche Alkalinität aber der Leinwand u. nicht dem Flecken zukam, da die übrige reine Leinwand des Hemdes dem Wasser dieselbe Eigenschaft mittheilte); bis zu 100° C. in einer an einem Ende verschlossenen Röhre erhitzt trübte sie sich u. gab zu einem grauröthlichen Coagulum Veranlassung, welches sich, mit einigen Tropfen Aetzkali behandelt, wieder auflöste, indem es der Flüssigkeit eine grüne Farbe durch Reflection u. eine rothbraune durch Refraction gab; endlich wurde sie durch Galläpfelaufguss grauröthlich niedergeschlagen. Hieraus ergab sich, dass die Flecken wirklich von Blut herrührten. — Untersuchung der durch Excremente bewirkten Flecken. Die gelbgefärbte Leinwand wurde mit destill. Wasser in Berührung gebracht, welches bald eine gelbe Farbe und einen charakterist. Geruch bekam; es färbte diese Flüssigkeit das geröthete Lackmuspapier blau. Es lösten sich übrigens diese Flecke nur zum Theil in dem destill. Wasser. Die filtrirte Flüssigkeit wurde durch Galläpfelaufguss niegergeschlagen; sie gab in einer kleinen Glaskapsel bei einer gelinden Temperatur verdampft einen Excrementgeruch von sich u. lieferte ein eiweissstoffiges, mit einer gelbgrünlichen, etwas sauern u. zuckerigen Materie, die einen dem des Pikromel ähnlichen Geschmack hatte, vermischtes Coagulum. Offenbar rührten diese Flekke von Excrementen her. — Untersuchung der durch einen thier. Schleim hervorgebrachten Flecke. Diese Flecke wurden vergleichsweise mit anderen, durch Samenflüssigkeit (die der Vf. zu anderen Versuchen gerade vorräthig hatte, u. die ihm auch den Beweis lieferte, dass der Same die Leinwand nicht immer gleichmässig färbt, denn wenn die Flecke auch grösstentheils grau sind, so waren andere doch auch gelb oder röthlich) hervorgebrachten untersucht. Dem Ansehn nach hatten jene mehr Aehnlichkeit mit durch einen Scheidenausfluss bewirkten Flecken. Die mit dem Samen befleckte Leinwand trübte die Durchsichtigkeit des destill. Wass. fast gar nicht, während die befleckte Hemdenleinwand dasselbe trübte, u. auf dem Boden des Gefässes ziemlich zahlreiche Flocken absetzte; die erstere wurde nach dem Eintauchen klebrig, die letztere nicht. Die von beiden geschwängerten Flüssigkeiten wurden alle beide durch die Salpetersäure niedergeschlagen, allein in der Samenflüssigkeit zeigten sich blos einige Flocken, in der Hemdenflüssigkeit aber reichlichere. Das Chlor schlug beide Flüssigkeiten nieder, ohne einen merklichen Unterschied in beiden Niederschlägen. In Glaskapseln verdampft coagulirte die Samenflüssigkeit nicht, u. hauchte einen eigenthüml samenähnlichen Geruch aus; die andre dagegen coagulirte u. verbreitete einen Geruch nach thier Gallerte. Es wurde nun durch eine Frau befleckte Leinwand auf gleiche Weise untersucht, u. man erhielt die näml. Resultate, wie von der Hemdenleinwand. Einige Versuche, die Gegenwart de phosphors. Kalks in den Rückständen zu erkennen so wie einige andere führten zu keinem Resultate Demnach schloss der Vf., dass diese Flecke nich durch Samen hervorgebracht worden seien. [Ebendas. Jan. 1834.] (*Schmidt.*)

321. Simulirte Wunden; von Bois de Loury. Der erste Fall betrifft einen Briefträger welcher behauptete, er sei von einem Manne angefallen worden, der ihm das Geld habe abnehmen wollen, u. den er im Kampfe mit seinem Dolche den Arm durchstochen, worauf er seinen Dolch unabgewischt in die Scheide gesteckt habe. Bei der Untersuchung ergab sich aber, dass das angebliche Blut nichts weiter als Rost war. — Der 2. Fall betrifft einen Arzt, welcher vorgab, in Folge eines polit. Streites mit 2 Männern, wo er die Partie der Regierung genommen habe, von dem einem mit einem scharfen Instrumente einen Stich auf die Brust erhalten zu haben, der vermöge einer gemachten Bewegung auf den Rippen hinglitt. An der vordern u. obern Partie der Brust fanden sich zwei Schnitte, die 2½″ von einander entfernt waren. Der obere Schnitt lag auf der 4. Rippe u. hatte ungefähr 1½‴ im Durchmesser, der untere 3‴ die erste Wunde verlief schräg von oben nach unten u. von innen nach aussen; die zweite parallel mit der Mittellinie. Da beide kleine Wunden schon vernarbt waren, so liess sich nicht ermitteln, ob sie mit einander communicirten. Da nun aber, wenn ein einziger Stoss blos beigebracht worden war, Parallelismus der beiden Incisionen vorhanden, die obere Oeffnung weiter als die untere sein musste; auch schwerlich eine Wunde von solcher Bedeutung frei von Anschwellung (3 Tage nach dem Vorfalle fand nämlich die Untersuchung statt) u. schon so weit vernarbt gewesen sein würde, so schloss man, dass der Doctor die Wunden sich selbst beigebracht habe. [Ebendas.] (*Schmidt.*)

322. Ueber einen Mord in der Strasse Vaugirard; von Orfila, Marc, Barruel, Boys de Loury et Chevallier. Ein seit 11 J. wegen des Mordes der Wittwe Hoult bei den Assisen anhängiger Process war ohne Resultate geblieben, u. die Angeschuldigten waren in Ermangelung hinlänglicher Beweise provisorisch frei gelassen worden. Neue der Justiz gemachte Angaben brachten auf die Spuren des Corpus delicti, u. man fand die Ueberreste eines seit 11 J. in einem Privatgarten vergrabenen Leichnams, der fast blos noch Skelet war. Der 3., 4., 5. u. 6. Halswirbel, so wie das rechte Schlüsselbein wurden durch eine schwär-

lasse zusammengehalten, in welcher sich
ewebe erkennen liess. Diese Masse wurde
r untern Partie von mehreren Touren einer
Durchmesser haltenden, an mehreren Stel-
törten Schnur umgeben; der Knoten schien
ehr vorhanden zu sein. In der Mitte der
nochen fand sich ein goldener Ring mit so
Durchmesser, dass er nur an den Finger
rau oder eines Kindes passte. Aus der Un-
ng der Knochen ging hervor, dass sie ei-
nschl. Körper u. zwar einem u. demselben
num angehörten; dass das Becken u. der
weibl. Skelet andeuteten; dass die Dimen-
ler Knochen der Gliedmassen die einer klei-
son waren; dass die Person das mannbare,
nach den Nähten der Schädelknochen u.
e der Haare zu urtheilen, ein ziemlich ho-
er erreicht hatte; dass höchst wahrschein-
se Person erwürgt worden war, u. zwar
hangen worden zu sein, da die Schnuren-
ine etwas schiefe Richtung von oben nach
. von vorn nach hinten hatten. — In Folge
rgebnisses wurden die Angeklagten des Mor-
rführt. [Ebendas.] (*Schmidt.*)

. Lungenprobe. *Dr.* Schreiber zu
owo berichtet, dass man bei einem neuge-
Kinde, das schon seit 3 Wochen be-
t war u. wieder ausgegraben wurde, weil
ittelt werden sollte, ob es nach der Geburt
abe, die Lungen trotz der bereits weit vor-
tenen allgemeinen Fäulniss compact u. frei
lniss fand, so dass sich also selbst unter so
igen Umständen mit der grössten Bestimmt-
thun liess, dass nach der Geburt kein Leben
unden hatte. [Casper's Wochenschr.
Nr. 34.] (*Brachmann.*)

. Das Athmen neugeborener Kin-
on John C. Bloxam. Ein neues Mit-
Untersuchungen über das erfolgte Athmen
orener Kinder zu vervollständigen, gründet
folgende Betrachtungen. Wenn man eine
g in die Brustwände macht, so sinken be-
h die Lungen zusammen, u. es wird aus
nnern etwas Luft ausgetrieben. Denn es
sprünglich die Lungen die Brusthöhle nicht
men aus; indem aber bei der ersten Inspi-
lie Brustwände erweitert werden, so tritt
die Lungen ein u. dehnt dieselben aus, u.
m Zustande erhalten sich dieselben. Nun
aber die Luftwege wegen ihrer Elasticität
tändige Neigung, sich zu contrahiren, wel-
halb wichtig ist, weil die Blutgefässe dadurch
ck bei erfolgendem Ausathmen geschützt
während in einem Zustande von Ausdehnung
werden. Wird aber die Luft nicht durch
ion, sondern durch künstl. Mittel von aussen
unge hineingepresst, so werden diese gegen
stwände angedrückt; die Blutgefässe zusam-
resst u. daher zur Aufnahme des Blutes un-
h gemacht. Indem nun die Lungen gegen
stwände andrängen, u. dagegen ihre Luft-
wege der Kraft, sich zu contrahiren, entbehren, so kann ein Einstich in die Brusthöhle kein Zusammenfallen der Lungen bewirken u. es wird daher auch keine Luft ausgetrieben werden. Um daher zu untersuchen, ob ein Kind geathmet habe, oder ob die Luft, die sich in den Lungen vorfindet, von aussen eingeblasen worden sei, lege man den Kopf des Kindes unter Wasser, drücke dann die sich in der Nase verhaltende Luft aus u. mache hierauf einen Einschnitt in den Brustkasten, wozu sich der vordere Theil der rechten Seite am besten eignet. Erkennt man an den im Wasser aufsteigenden Luftblasen, dass die Lungen jetzt zusammenfallen, so darf man glauben, dass die Luft nicht erst, nachdem das Kind todt war, eingeblasen, sondern wirklich eingeathmet worden ist. [Lond. med. Gaz. Vol. XIV. Apr. 25, 1834.]
(*Scheidhauer.*)

325. Auszug aus dem Inspections- u. Obductionsberichte über einen Verhafteten, welcher sich selbst erhängt hat.

J. S. von E., ledig, 44 J. alt, wurde in L. wegen Betrunkenheit u. verdächtiger Aeusserungen arretirt. Am 2. Tage Abends 7 Uhr wurde er an dem Fenstergitter seines Gefängnisses, welches 7 Schuh über dem Boden erhaben ist, mittels seiner Halstücher hängend u. entseelt gefunden. Der Wärter schnitt sogleich das Halstuch durch. Der herbeigerufene Oberamtsarzt, *Dr.* von F., erklärte Wiederbelebungsversuche für vergeblich. Zu beiden Seiten des Halses fand er fingerbreite, hinter den Winkeln beider Unterkiefer gegen den Nacken hinlaufende, braungräulich gefärbte, dem durchschnittenen, zusammengerollten Halstuche entsprechende Eindrücke. Das Gesicht war nicht entstellt, sondern wie die Lippen blass; die Augen nicht aus dem Kopfe herausgetreten, der Körper marmorkalt, blass u. die Extremitäten vollkommen steif. Die vorgefundenen äusseren Erscheinungen sprachen mehr für einen apoplekt. als suffocator. Tod — was auch die Section bestätigte. Am folgenden Tage fand man bei der Legalinspection das Gesicht, den Rücken, die Vorderarme, Ober- u. Unterschenkel mit Todtenflecken besetzt. — Bei der Section fand man: eine sehr compacte, schwere Hirnschale, die Gefässe der Dura mater u. Arachnoidea sehr injicirt u. beim Durchschneiden der Gehirnhäute Erguss einer bedeutenden Menge Serum u. über ℥jj dickflüssigen, schwarzen Blutes. Die Substanz des Gehirns, namentl. am rechten Ventrikel, ziemlich welk u. die graue Substanz bei weitem dunkler u. weiter verbreitet als gewöhnlich. In dem linken seitl. Ventrikel eine bedeutende Menge von Wasser; in der Basis cranii sämmtl. Gefässe mit Blut angefüllt; das kleine Gehirn normal, die Sinus lateral. mit Blut überfüllt. Beide Lungen ganz welk, dunkelschwarzgrau u. mit dem Rippenfelle total verwachsen; ihre Substanz hochroth gefärbt u. mit Blut überfüllt. Das Herz mit ziemlich vielem Fette umgeben u. abnorm vergrössert. Den linken Ventrikel stark ausgedehnt, dunkelblau gefärbt, den rechten zusammengefallen u. welk. Im ersten Vorhofe u. Ventrikel ohngefähr ℥j dickschwarzen Blutes, den linken Vorhof u. Ventrikel aber blutleer. Die Aorta an ihrem Austritte mit vielem, dickem, schwarzem Blute angefüllt; eben so die obere Hohlader. Die Lage der Baucheingeweide normal; die Leber vergrössert, compact u. dunkelschwarz; die Milz sehr gross, höchst mürbe; den Magen sehr gross u. eine Menge salatähnlichen Speisebreies enthaltend, die Gefässe seiner innern Oberfläche mit Blut überfüllt. Sämmtliche Gedärme dunkelroth gefärbt u. stark von Luft ausgedehnt, das Ileum beinahe brandig. Nieren u. Harnleiter normal, die Urinblase mit etwas Urin gefüllt.

Dieser Fall bietet einige interessante Punkte dar; nämlich dass die Vena cava infer. leer gefunden wurde, dass der rechte Vorhof u. Ventrikel eine verhältnissmässig geringe Menge Bluts enthielt u. dass sich die Harnblase halb gefüllt zeigte. Ferner bestätigt er aufs Neue, dass beim Erdrosseln der Tod nicht selten durch Apoplexie u. durchaus nicht immer durch Hemmung der Respiration u. des kleinen Kreislaufes erfolgt. S. — [Würt. Corresp. Bl. 1834. Nr. 40.] (*Languth.*)

326. **Ueber die Zurechnung der im Zustande der Trunkenheit u. Trunkfälligkeit begangenen Handlungen**; von J. B. Friedreich. A. Trunkenheit. — Die meisten Schriftsteller[1]) betrachten übereinstimmend den Zustand des Betrunkenen als einen dem Wahnsinn mehr oder weniger ähnlichen. Es sind aber noch zwei für diese Analogie sprechende Erscheinungen zu erwähnen, welche von allen hierüber verglichenen Autoren unbeachtet geblieben sind. 1) Findet man häufig, dass Betrunkene, besonders im Anfange ihrer Gehirnaufreizung, öfters u. hastiger als gewöhnlich eine Prise Schnupftabak zur Nase führen, u. sogar solche, welche in der Regel nicht schnupfen, fangen dann an, von ihren Umgebungen öfters eine Prise zu verlangen. Ein Umstand, der, wie auch 2) die Neigung der Betrunkenen, mit sich selbst zu reden, bekanntlich auch bei Irren vorzukommen pflegt. Ausserdem findet oft zum Wahnsinne u. zum Rausche gleiche Disposition statt, Kinder von dem Trunke ergebenen Eltern disponiren sehr oft zum Wahnsinne, wenn sie auch noch so mässig leben u. die Eltern selbst nie an psych. Krankheiten gelitten haben, der Organismus des Betrunkenen wie jener des Wahnsinnigen ist gleich unempfindlich gegen Schmerzen u. s. w. Dieser Analogie u. den bekannten Symptomen der Trunkenheit gemäss gilt der Satz: jeder Betrunkene ist mehr oder minder psychisch gestört, doch immer so, dass er sich in einem gebundenen, in einem psychisch unfreien Zustande befindet, folglich für seine begangenen Handlungen nicht zurechnungsfähig ist. So richtig nun vom rein anthropolog. u. psycholog. Standpunkte aus dieser Satz ist, so finden wir doch von Seiten der positiven Jurisprudenz hierüber andere Ansichten. Namentlich stellte Mittermaier[2]) die Behauptung auf, dass, wenn eine gerechte Beurtheilung der einzelnen Fälle, in welchen bei Verübung von Verbrechen Trunkenheit des Thäters als Entschuldigungsgrund angeführt wird, möglich werden soll, auf folgende Punkte Rücksicht genommen werden muss: auf die verschiedenen Grade, auf die Art der Entstehung der Trunkenheit, auf die Art der darin verübten Verbrechen u. auf die Individualität des Thäters. — Die Resultate der vom Vf. hiergegen vorgebrachten, sehr ins Detail gehenden Einwürfe sind: 1) Wird die Betrunkenheit vom Gesichtspunkte der rechtlichen Imputation aus betrachtet, so kommen andere Grundsätze zum Vorscheine, als wenn wir sie rein psychologisch beurtheilen. Es sollte jedoch dieses nicht der Fall sein, da in jenen Fällen, wo die Psychologie keine Zurechnungsfähigkeit findet, auch die Rechtspflege keine annehmen darf, weil die letztere immer ihren Aufschluss über den psych. Zustand des Thäters zur Zeit der begangenen Handlung von ersterer erhalten muss. 2) Es ist psychologisch erwiesen, dass der Betrunkene in jedem Grade sich in einem, den psych. Krankheiten höchst analogen Zustande befindet, in welchem er nicht für seine begangenen Handlungen verantwortlich gemacht werden kann. In einigen Fällen, wo man angab, dass der Thäter im ersten Grade der Betrunkenheit noch Bewusstsein u. vollen Verstandesgebrauch gehabt habe, u. folglich zurechnungsfähig gewesen sei, lag der Irrthum zu Grunde, dass ein solcher Zustand noch nicht als erste Periode der Trunkenheit betrachtet werden darf. 3) Ist es für die psycholog. Zurechnungsfähigkeit ganz gleichgültig, ob die Betrunkenheit unverschuldet, verschuldet oder absichtlich herbeigeführt sei, weil in allen diesen Fällen der psych. Zustand des Betrunkenen immer derselbe ist, u. das Urtheil des Psychologen sich nicht darnach richten kann, wie der Zustand hervorgerufen wurde, sondern wie er zur Zeit der begangenen That war. Daher kann die psycholog. Imputationslehre bei jenem, der sich absichtlich betrank, um ein Verbrechen zu begehen, eben so wenig eine Schuld der begangenen That annehmen, als bei jenem, der in einer unverschuldeten Trunkenheit das Verbrechen beging, weil beide in demselben Zustande der psych. Störung, die den vollen Verstandesgebrauch u. die Willensfreiheit aufhebt, sich befinden. Damit jedoch die psycholog. Imputation mit der rechtlichen nicht in Conflict gerathe, u. da in den beiden angegebenen Fällen ein sehr verschiedener Grad der Strafbarkeit erscheint, so muss 4) die Frage: ob u. wie die Trunkenheit selbst bestraft werden soll, von jener: ob die in der Trunkenheit begangene Handlung bestraft werden kann, strenge unterschieden werden. Die letztere Frage wird von der psycholog. Imputationslehre verneint; die erstere fällt aber ganz u. gar den polizeil. u. rechtlichen Gesetzen anheim. Es kann also der, welcher sich absichtlich betrank, um ein Verbrechen zu begehen, für den im Rausche begangenen Mord nicht als zurechnungsfahig gelten, u. also auch nicht dafür bestraft werden, sondern die rechtliche Strafe kann ihn nur für die zu dem Zwecke absichtlich herbeigeführte Trunkenheit treffen.

B. Trunkfälligkeit. — Die Trunkfälligkeit, Ebriositas, welche von der Betrunkenheit wohl unterschieden werden muss, bezeichnet im Allgemeinen die anhaltenden Wirkungen des fortgesetzten Genusses hitziger Getränke in ihrer Beziehung auf

1) Die vorausgeschickten historisch-literär Notizen über die gesetzl. Bestimmungen, so wie die zahlreich angeführte Literatur dieses Gegenstandes glaubte Ref. hier weglassen zu müssen. Dasselbe gilt von den bekannten Eintheilungen des Rausches von Hoffbauer u. Heinroth. 2) Neues Archiv des Criminalrechts 12. B. 1. St. p. 25. sqq.

elenleben. Der Vf. folgt hier Clarus [1]) u. ht, nach dessen Eintheilung, 1) die trunk- Entartung der Sitten u. des Temperaments, anitas ebriosa, — a) die trunkfällige Wild- 'erocitas ebriosa u. b) den trunkfälligen Miss- Morositas ebriosa. — Unzurechnungsfähig- ll hier nur im Rausche selbst eintreten oder die Trunkfälligkeit in wahre Seelenkrank- ergegangen ist, oder wenn sehr heftige Af- z. B. Zorn, den Trunkfälligen in einen so gten Zustand versetzen, in dem er nicht einer mächtig ist. 2) Die Trunksucht, Po- ebriosa, oder Dipsomania. Der Vf. nimmt Brühl-Cramer 5 Arten an u. bestimmt, ie (hierher zu zählenden) Trunkfälligen an mit somat. u. psych. Abnormitäten gemisch- ankheit leiden, u. dass die im Anfalle voll- n gesetzwidrigen Handlungen auf dieselbe zu beurtheilen seien, als wenn sie im Deli- ines Fiebers oder im Wahnsinne selbst be- worden wären. — Nach mehr heftigen senschaftlich begründeten Ausfällen gegen oth folgt 3) die trunkfällige Sinnestäuschung trunkfällige Sinnenwahn, Sensuum fallacia ucinatio ebriosa. Ob u. in wiefern eine Zu- ng der in diesen Zuständen begangenen ngen statt haben kann, wird dadurch be- , dass wir als Erfahrungssatz aufstellen, dass innestäuschungen zu einem Irrwahne verlei- inen dem Wahnsinne gleichen momentanen Zustand hervorrufen, in dem der Mensch die Aussenwelt falsch erkennt, u. so zu ngen angetrieben wird, bei deren Begehung weder im Besitze einer richtig urtheilenden ft, noch eines freien psych. Selbstbestim- ermögens befindet. 4) Die trunkfällige See- ng, Vesania ebriosa, wozu der trunkfällige inn u. die trunkfällige Tollheit so wie das n tremens gehören, bei welchen natürlich ner Zurechnung die Rede sein kann. [Fried- 's Archiv. 1834. H. I.] (*Blumröder.*)

'. Untersuchungen u. Gutachten die Zurechnungsfähigkeit eines rs. (Eingesandt.)

einer der grössten Städte Deutschlands ermordete d des 10. Febr. 1812 der 43jähr. K., von kleiner . starkem Körperbau, früher Soldat, später Kan- aber wegen Untauglichkeit quiescirt, ein ro- nschaftlicher, in der Liebe u. im Trunke höchst eifender Mensch, den ihm an Körperkraft weit nen Diurnisten D., bei dem er zur Miethe wohnte, ehrere Stiche mit einem schon vor mehreren Mo- ekauften länglichten Messer, in seinem eigenen , in welches D. gekommen war, um den K. we- s mit der Magd vorgehabten Streites u. wegen n ihm an K.'s Thüre belauschten Selbstgesprä- s letztern, worin er Schmähungen gegen sich nen zu haben glaubte, zur Rede zu setzen. In ten Tagen vor der That war ein Liebesverhält- elches K. mit einem Mädchen wider den Willen ters, seit längerer Zeit unterhielt, in Folge mehr- eidenschaftlicher Ausbrüche von seiner Seite, getrennt worden; der Vater hatte ihm den Besuch des Hauses untersagt u. die Geliebte ihm alle erhaltenen Geschenke zurückgeschickt; alle Versuche K.'s, das gestörte Verhältniss wieder anzuknüpfen, blieben erfolglos. Um dieselbe Zeit befand sich auch K. in dringender Geldverlegenheit, der er nicht abzuhelfen vermochte. Kurz nachdem D, wie vorerwähnt, an jenem Abend in K.'s Zimmer eingetreten war, hörte man in demselben einen Fall, u. fand beim Eröffnen desselben D. todt in seinem Blute am Boden, K. aber auf der linken Seite desselben knieend, noch immer mit dem Messer auf ihn stechend. Da sich K. sowohl bei seiner sofort bewirkten Arretirung, als beim ersten Verhöre am folgenden Tage auf eine Weise benahm, welche vermuthen liess, dass er wahnsinnig sei, so wurde von dem Physikus *Dr.* M. ein Gutachten über K.'s Gemüthszustand eingefordert. Dieser fand ihn bereits 3 Tage schlaflos, erst am 3. Tage verlangte er Nahrung, er singt u. pfeift fortwährend, klagt nicht über seinen Arrest, über lange Weile u. s. w. u. ist fieberlos; in seinen Reden u. Handlungen verräth sich ein Missverhältniss zwischen der Einbildungskraft u. den Sinnen, in dessen Folge er Bilder der erstern für wirkliche Vorstellungen hält; 2 fixe Ideen sind bei ihm vorherrschend, die seines übermässigen Reichthums u. grosser Hang zu Mord u. Zweikampf; die begangene That betrachtet er nicht als unrechtmässig, sondern als Nothwehr; der ihm an Kräften überlegene D. hatte ihn früher schon einmal thätlich gemisshandelt; als ehemaliger Soldat wollte er nicht durch Schläge entehrt sein; D. habe seinen Tod verdient, sei glücklich allem irdischen Elende entrückt, seine Kinder wolle er, K., adoptiren u. zu Erben seines grossen Vermögens einsetzen; die gerichtl. Vorgänge betrachtet er als ihm bekannte, nothwendige, die Ehre eines Soldaten, der im Duell oder aus Nothwehr Jemanden getödtet habe, nicht schändende Formen. K. hat schon vor der That in mehreren Handlungen Spuren von Geistesverwirrung gezeigt; die That selbst, die Art u. Weise ihrer Vollbringung, sein Benehmen nach derselben, verrathen Tollheit. K. leidet daher offenbar an den Symptomen wahnsinniger Tollheit u. ist demnach als unvermögend, seine That u. deren Folgen zu beurtheilen, unzurechnungsfähig. Die Ruhe, Gleichgültigkeit u. Consequenz in seinem Benehmen sprechen gegen die Annahme simulirten Wahnsinnes. K. eignet sich nicht für eine fortgesetzte Criminaluntersuchung, sondern für den baldigen Transport ins Irrenhaus, wegen seines gefährlichen Hanges zum Morden. Selbstmord ist bei Wahnsinnigen der Art nicht zu fürchten, weil sie für ihr eignes Ich zu sehr eingenommen sind. — Der zugleich beigezogene *Dr.* S., Arzt einer bedeutenden Irrenanstalt, stimmt in seinem Gutachten dem vorigen bei u. macht namentlich auf die charakterist. Merkmale aufmerksam, durch welche sich der wahre Wahnsinn, wie bei K., vom simulirten unterscheidet. Wenn auch K. die ersten an ihn gerichteten Fragen richtig beantwortete, so ging er doch bald bei der leisesten Berührung von Ideen, die mit den bei ihm krankhaft herrschenden auch nur sehr entfernt verwandt waren, in diese über u. stellte in seinem ganzen Wesen das Bild eines Wahnsinnigen dar; seine fixen Ideen werden genau ebenso wie im vorigen Gutachten bezeichnet; ausserdem wird bemerkt, dass K. mit seiner gefesselten Hand stark Onanie treibe, was bei Wahnsinnigen häufig vorkommt. Sein äusserer Habitus wird als der eines Hypochondristen bezeichnet; er hat eine graulichgelbe Farbe, dünnes, schwarzes Haar, graue, matte, geistlose Augen, eigenthümliche, widerliche Gesichtszüge, er ist mager, sein Puls langsam u. klein, seine Muskulatur ohne Kraft; er hat einen eigenen, den Irrenärzten bekannten, Geruch aus dem Munde, ist im hohen Grade unreinlich u. kennt die Gefühle des Anstandes nicht mehr. Die hohe Ausbildung seines Zustandes spricht dafür, dass dieser abnorme Gemüthszustand nicht erst neuern Ursprungs sei, u. dass eine schon früher vorhandene Anlage durch das Zusammentreffen begünstigender Umstände, bei einem wider-

—

[1]) eiträge zur Erkenntniss u. Beurtheilung zweifelhafter stände.

natürlichen Hange zum Morden, die That hervorgerufen habe. K. leidet demnach an wahrem fixem Wahnsinne mit unregelmässig period. Anfällen von Manie u. einigen lucidis intervallis; u. eignet sich selbst im Falle der Wiederkehr einer Gemüthsordnung für den fortwährenden Aufenthalt im Irrenhause, weil seine auffallend atrabiläre Constitution als Causa praedisponens leicht wieder eine Gelegenheitsursache finden oder suchen dürfte, welche die öffentliche Sicherheit von Neuem gefährden könnte. —

Das hierauf von einen Medicinal-Collegium eingeforderte Gutachten suchte dagegen die Irrigkeit der in den beiden vorstehenden Gutachten ausgesprochenen Behauptungen zu beweisen, u. stellte den Thäter als Verbrecher u. den Gesetzen verfallen dar. Nur Bosheit, Rachsucht, entsprungen aus einem durch Leidenschaften u. Ausschweifungen aller Art verwilderten Gemüthe, hätten K. zu der That geführt. Was bei ihm von Spuren eines gestörten Gemüthszustandes nach der That wahrgenommen worden, sei mit Vorbedacht von ihm simulirt gewesen, weil er wohl gewusst habe, was es für ihn gelte. Der Phys. *Dr.* M. habe in seinem Gutachten nicht bewiesen, was er habe beweisen wollen; er habe eine wichtige Consequenz auf die seichtesten Gründe gebaut u. sei offenbar von K. getäuscht worden oder in einem Vorurtheile befangen gewesen. — Der Irrenarzt *Dr.* S. habe auf einer vorgefassten Meinung gefusst, indem er das als schon bewiesen angenommen, was der Phys. *Dr.* M. in seinem Gutachten ausgesprochen, u. sei deshalb schon im voraus zur Beobachtung des K. nicht geeignet gewesen. Der Beweis fehle allenthalben, dass K. von fixen Ideen eingenommen sei; es seien jene Vorstellungen desselben nur als Ausflüsse seiner Leidenschaften zu betrachten. Hypochondrie sei noch kein Wahnsinn; die angeblich schon früher vorhandene Anlage zu stillem Wahnsinn sei durch nichts erwiesen. Aus den Begebenheiten vor der That, aus der Art ihrer Vollbringung wie aus K.'s Benehmen nach derselben ergiebt sich, dass sie absichtlich, mit Vorbedacht, aus Bosheit u. Rachsucht vollbracht wurde. — Dieser Widerspruch in den Ansichten der Kunstverständigen veranlasste die höhere Justizbehörde, ein andres Medicinal-Collegium, nach vorgängiger Absendung von 2 Mitgliedern aus seiner Mitte, behufs der Untersuchung von K.'s Gemüthszustande, zu einem Gutachten aufzufordern. — Die beiden abgeordneten Commissarien beobachteten K. im Gefängnisse zu 6 verschiedenen Malen u. fanden denselben genau in dem von den *DD.* M. u. S. beschriebenen Zustande; es wurden ihm sogar verschiedene Arzneien, nämlich einmal 2 Gr. Extr. opii aquos., dann 3 Gr. von demselben Mittel auf 2mal zu nehmen, endlich 24 Gr. Pulv. helleb. nigr., gereicht, um aus ihrem Erfolge zu erforchen, ob K.'s Wahnsinn wahr oder simulirt sei; sie hatten jedoch keine andre Wirkung, als dass er wilder u. stürmischer geworden u. seine Exaltation fast bis zur Tollheit gesteigert war. Hinsichtlich der That suchte er sich von aller Schuld loszusagen, sie ganz ungeschehen zu machen; betrunken wollte er an dem Tage, wo er sie vollbracht, nicht gewesen sein. Bei freundlichem Zureden u. wenn man ihm Mitleid zeigte, schien er seine gegenwärtige Lage zu fühlen, er wurde dann weichherzig u. weinte.

Nachdem die beiden Commissarien Bericht erstattet über das Resultat ihrer Beobachtungen, gab das Medicinal-Collegium sein Superarbitrium ab, in welchem es A.) die bereits vorliegenden Gutachten, 1) des Physikus *Dr.* M., 2) des Irrenarztes *Dr.* S., 3) des Medicinalcollegiums zu .... einer Revision unterwarf, u. B.) über folgende Fragen ein Gutachten abgab: 1) Ob u. in welchem Grade bei K. eine Geisteszerrüttung vorhanden sei? 2) Ob u. in wiefern angenommen werden könne, dass diese Geisteszerrüttung schon vor, oder während der That vorhanden war? 3) Ob K. sich gegenwärtig schon zur Versetzung in das Irrenhaus eigne? — Hinsichtlich des 1. Gutachtens wird im Superarbitrium bemerkt, dass der Phys. *Dr.* M. für seine Behauptung: K. leide offenbar an den Symptomen wahnsinniger Tollheit, ebenso wenig als für die, dass die Aeusserungen des Wahnsinnes bei demselben nicht simulirt scheinen, keine genügenden Beweise aufgeführt habe; obwohl der Ausspruch an sich im Allgemeinen als der Wahrheit entsprechend anerkannt wird. — Gegen das Gutachten des Irrenarztes *Dr.* S. wird im Allgemeinen dieselbe Ausstellung des Mangels genügender Beweise für die ausgesprochene Meinung gemacht; wenn S. aus seinen Prämissen den Schluss ziehet, K. leide an wahrem fixem Wahnsinne mit unregelmässig period. Anfällen von Manie u. einigen lucidis intervallis; so ist dagen einzuwenden: dass in den Prämissen der Begriff eines fixen Wahnsinnes nicht entwickelt u. K.'s Gemüthszustand nicht darnach bemessen wurde; es kann aber nicht streng daraus ein fixer Wahnsinn, sondern nur eine Geisteszerrüttung, oder höchstens ein herumirrender Wahnsinn gefolgert werden; ebenso wenig enthalten die Prämissen Beweise, die auf Anfälle von Manie bei K. schliessen liessen; der von ihm verübte Mord kann dieses an u. für sich nicht beweisen. — Gegen das Gutachten des Medicinal-Collegiums zu .... wird erinnert, dass es den Aerzten M. u. S. Beweisgründe unterschiebe, deren jene sich keineswegs als solcher bedient hätten, während die von jenen geltend gemachten wichtigeren Thatsachen vom Medicinal-Collegium gar nicht beachtet worden seien. Wenn der Irrenarzt *Dr.* S. den Wahnsinn K.'s durch das Gutachten des Phys. *Dr.* M. als bewiesen annimmt, so geht daraus hervor, dass er die von jenem angeführten Kriterien des Wahnsinns als richtig anerkennt; u. es kann mithin von ihm nicht gesagt werden, dass er sich im Zustande der Präoccupation befinde, um so weniger, da er selbst noch neue u. wichtige Gründe für diesen Gemüthszustand K.'s anführt. Im Gegentheil setzt das Medicinal-Collegium selbst Verstellung bei K. voraus, ohne sie bewiesen zu haben. Endlich bewiesen die vom Medicinal-Collegium aus den Acten angeführten Thatsachen nicht, was sie beweisen sollen: dass nämlich K. vor, bei u. nach der That nirgends als wahnsinnig, sondern nur als Verbrecher erscheine; es geht daraus nicht hervor, dass ihn blos Rachsucht geleitet, dass er seinen Plan vorher wohl überdacht habe; vielmehr zeigen sich allenthalben, schon in K.'s früherem Leben, offenbare Spuren von Verrücktheit. Wenn aber das Medicinal-Collegium zu beweisen suchte, dass K. weder vor, während, noch nach der That als wahnsinnig erscheine, so ist damit noch nicht bewiesen, dass K. die That nicht in einem Anfalle von Tollheit begangen habe; denn Wahnsinn ist doch nur eine Art von Geisteszerrüttung; aber es hat auch nicht einmal bewiesen, dass K. nicht wahnsinnig sei, indem nur die dieser Meinung günstigen Data

ise angeführt, die in den Acten so häufi- r Geisteszerrüttung sprechenden Merkmale eils nicht beachtet, theils geradezu, ohne für Verstellung erklärt wurden. — Die egten Fragen beantwortet das Superarbi- hin: 1) Der verhaftete K. leidet ge- rtig an einer Geisteszerrüttung, e in herumirrendem Wahnsinne et, wobei jedoch einige fixe nämlich von Reichthum u. Grösse rschend sind; mit diesen ist ei- haltende Anlage zur Manie ver- n. — 2) K. war schon vor der That ergehend wahnsinnig (Phantast) rieth eine grosse Anlage zur . Der Mord selbst trägt ganz das ge der Manie. — 3) Da bereits er- wurde, dass K. gegenwärtig ch wahnsinnig ist, u. eine be- ge Anlage zur Manie verräth, n es keinem Zweifel unterliegen, ich derselbe schon gegenwärtig ersetzung in das Irrenhaus eigne. hiermit die Unzurechnungsfähigkeit des igten ausgesprochen war, so wurde die ge- eingeleitete Criminal-Untersuchung auf- u. derselbe in die Irrenanstalt unterge- wo er auch in unbezweifelt geistesver- Zustande verstarb. [Henke's Zeit- . 20. Ergänzgsh. 1834.] (*Lippert*).

. Gutachten über den psychischen nd eines jugendlichen Brandstif- Vom Grossherzogl. Mecklenb. Kreisphysikus rmes in Warin.

15jähr. Bauerbursche, der den gewöhnl. Schul- onsunterricht zu Hause erhalten, trat, nachdem confirmirt worden, im Octbr. desselben Jahres in ste eines Landwirthes, wo er gut behandelt wur- alle ihm obliegenden Arbeiten gehörig verrichtete, urch erfrorene Füsse bisweilen an deren rascher ng verhindert wurde. Die üble Angewohnheit, Nacht das Bett mit seinem Urin zu verunreinigen, lie Unzufriedenheit des Dienstherrn, der, da alle ngen deshalb erfolglos bleiben, ihm endlich mit ng aus dem Dienste droht; am 20. Jan. 1830 hat iche sein Bett wieder verunreinigt, worauf ihm r andeutet, dass er des andern Tages den Dienst ssen habe; u. da sich jener am folgenden Morgen desselben Vergehens schuldig gemacht hat, so hm der Dienstherr, dass er nach dem Morgen- widerruflich sich aus dem Hause entfernen solle. nach wegen seiner üblen Gewohnheit, den Dienst, er gern geblieben wäre, verlassen zu müssen u. wissheit, wohin er sich nun, dienst- u. brodlos, wenden solle, hatten in dem Burschen schon bei n Androhung, dass er im Falle der Wiederholung nart den Dienst verlassen müsse, das Gefühl der egen seinen Dienstherrn, den Gedanken, Feuer Hause anzulegen, um ihm zu schaden, erregt. un am 21. Jan. sich überzeugte, dass der Dienst- ne Drohung alles Ernstes verwirklichte, schritt usführung seines bis dahin aufgeschobenen Vor- Als die übrigen Leute beim gemeinschaftlichen ck in der Stube sassen, holte er aus der Küche hende Torfkohle, legte sie ins Stroh auf der Haus- ls er abgewartet, bis es ordentlich brannte u. die sich schon vergrössert hatte, ging er ganz unbe- fangen zu den Uebrigen in die Stube, in der Absicht, sei- ne Sachen vor dem Feuer in Sicherheit zu bringen, u. sucht, als die im Zimmer entstandene ungewöhnl. Helle von den Uebrigen bemerkt wird, durch die Aeusserung: „es sei wohl die Sonne", diese zu beruhigen u. den Ver- dacht von sich abzuwenden. — Aus den Verhören, den ärztl. Untersuchungen u. den Aussagen anderer Personen ergab sich über den körperlichen- u. Gemüths-Zustand des Inquisiten Folgendes: er ist für sein Alter von ver- hältnissmässig kleiner Statur, aber proportionirt gebaut, der Kopf ist ziemlich gross, rundlich geformt, normal ge- bildet, das Gesicht rundlich, wohlgenährt, von gesunder Farbe, die Gesichtszüge haben ein gewöhnliches, ruhiges Gepräge, der Blick ist nicht auffallend; die geschlecht- liche Entwickelung war noch sehr zurückgeblieben; mit Ausnahme von rheumat. Kopfschmerzen u. Diarrhöe, an denen er öfters in Folge von Erkältung litt, u. später ei- nigen Abscessen an den Schenkeln u. Hinterbacken, wo- von noch die Narben sichtbar waren, hat er sich stets wohl befunden, im letzten Winter litt er an Frostbeulen der Füsse. An der üblen Gewohnheit, das Bett zu ver- unreinigen, litt er seit seiner frühesten Kindheit, beson- ders dann, wenn er Abends viel getrunken; aller Mühe ungeachtet, die er sich deshalb gegeben, hatte er sich diese Unart nicht abgewöhnen können; nur nach körperl. Züchtigungen hatte er es immer einige Tage unterlassen. Er hatte stets ein ruhiges, friedliches Gemüth gezeigt; obwohl ihn seine Stiefmutter oft u. unverdienter Weise misshandelte, war er doch nie aufgebracht, unfreundlich oder ungehorsam gegen dieselbe gewesen. Nie hatte er, weder zu Hause noch in seinem Dienste Spuren von Gei- stesstörung gezeigt, vielmehr immer eine seinem Stande u. dem empfangenen Unterrichte angemessene intellectuelle Bildung verrathen. Der Prediger seines Wohnorts gab in- dessen an: er habe den Knaben ungeachtet seiner dürfti- gen Religionskenntnisse dennoch confirmirt, theils weil er wegen dessen natürl. Stupidität an seiner weitern in- tellectuellen Ausbildung gezweifelt, theils um denselben aus dem Hause seiner unmoral. Eltern zu entfernen, wo er in den unglücklichsten Verhältnissen gelebt habe. Bei den Verhören u. ärztl. Untersuchungen benahm er sich vollkommen angemessen; er antwortete schnell, bestimmt, zusammenhängend auf alle ihm vorgelegten Fragen, hütete sich sorgfältig vor Widersprüchen in seinen Aussagen; ruhig u. unbefangen, aber hartnäckig läugnet er alle Ver- dacht gegen ihn erregende Umstände ab, weder die wie- derholten Verhöre, noch die Confrontationen mit einer Menge von Personen machen ihn irre u. schwankend, er beharret mit Festigkeit beim Läugnen seiner Schuld u. sucht sogar das Gericht durch eine Angabe, wie das Feuer entstanden sein könnte, zu hintergehen. Erst nach vie- ler Mühe gelingt es dem Inquirenten, ihn erst nur eini- ger Punkte zu überführen u. endlich auch ein Geständniss seiner That zu erlangen, deren Gesetzwidrigkeit er zwar kennt, deren Strafbarkeit er indess, nach Art der mei- sten Individuen aus der untern Volksclasse, viel zu gering anschlägt, indem er höchstens viele Schläge, als die ihn treffende gesetzliche Ahndung, fürchtet.

Die vom Gerichte vorgelegten Fragen: ob an- zunehmen, dass durch körperliche Krankheitszu- stände die Willensfreiheit des Inquisiten zur Zeit, da er das Verbrechen der Brandstiftung verübte, vermindert worden; oder dass derselbe überhaupt oder mindestens zur Zeit der Brandstiftung an Ver- standesschwäche gelitten habe, werden im Gutach- ten dahin beantwortet: 1) dass die Willens- freiheit des Inquisiten zur Zeit, da er das Verbrechen der Brandstiftung ver- übte, nicht vermindert worden sei; 2) dass derselbe weder überhaupt, noch zur Zeit der Brandstiftung an Verstan- desschwäche gelitten habe. — Zeichen

einer unregelmässigen Pubertätsentwickelung u. ein etwa davon abhängender abnormer psychischer Zustand waren durchaus nicht bemerkbar, ja es schien sogar die Entwickelung der Mannbarkeit überhaupt noch gar nicht begonnen zu haben. Weder zur Zeit der Brandstiftung, noch vor- oder nachher waren Zeichen offenbaren Irreseins, oder irgend ein Umstand wahrzunehmen, der den Verdacht hätte erwecken können, dass sich Inquisit, ungeachtet seines anscheinend nicht gestörten Verstandes, dennoch in einem Zustande von Unfreiheit befand u. in diesem die gesetzwidrige Handlung ausübte. Unmittelbar nach der That erwacht sogar das Gefühl seines Unrechts u. Furcht vor Strafe in ihm; sein Mitleid wird rege, dass er seines Dienstherrn Haus angezündet, u. in dem allgemeinen Wehklagen muss er mitweinen; der Anblick des Feuers ist ihm zuwider; er hatte sich nur an seinem Dienstherrn für eine Maassregel rächen wollen, die er selbst nicht ganz unbillig findet; freilich war der Lebenswandel seiner Eltern nicht geeignet, ihn in den empfangenen moral. Lehren u. deren Anwendung zu befestigen. Ist die Angabe des Predigers, dass Inquisit früher eine natürl. Stupidität gezeigt habe, richtig, so muss man annehmen, dass seine Erkenntnisskräfte erst später auf die höhere Stufe gelangten, auf welcher sie bei den mit ihm angestellten Verhören u. Untersuchungen angetroffen wurden. [Ebendas.] (*Lippert.*)

329. **Gutachten über den psychischen Zustand eines 57jähr. Brandstifters.** — Von demselben.

Ein 57jähr. Landmann, von langem hagerem Körperbau, länglichtem, blassem, eingefallenem Gesichte, dessen düstere Züge ein tiefes Seelenleiden andeuteten, hatte, nachdem er in seiner Jugend gehörigen Unterricht genossen u. hierauf landwirthschaftl. Arbeiten obgelegen, von seinem 20. J. an 5 Jahre Kriegsdienste geleistet, wobei er sich stets wohlbefand u. sich die Zufriedenheit seiner Vorgesetzten erwarb; er kehrte dann in seine Heimath zurück, übernahm den Hof seines Vaters, der sich zur Ruhe setzte, verheirathete sich, zeugte mehrere Kinder, die er gut erzog, u. lebte lange Zeit still u. in Eintracht u. Frieden mit seiner Frau unter leidlichen Vermögensumständen; doch blieb seine Gesundheit nicht ungestört, zu den bei ihm schon von Jugend auf habituellen Kopfschmerzen gesellten sich mancherlei Verdauungsstörungen, Diarrhöe mit hartnäckiger Verstopfung abwechselnd u. anhaltendem Husten; vor 5 Jahren erlitt er einen bedeutenden Blutsturz. Im Herbst 1828 übergab er seinem ältesten Sohne ohne gerichtl. Cognition in friedlicher Auseinandersetzung den Hof, in dem er selbst als Auszügler wohnhaft blieb u. mit dem von seinen Schwiegereltern unterstützten, nunmehr die Wirthschaft führenden Sohne im besten Vernehmen lebte. Schon auf des letztern Hochzeit, im Novbr. 1828, erschien er dem Ortsgeistlichen sehr tiefsinnig; zu Anfange des J. 1829 aber verfiel er in einen anhaltenden Krankheitszustand, dessen wesentliche Symptome nach seiner eignen Angabe Beängstigung, Druck im Herzen, Schwerathmigkeit waren, weshalb er oftmals sein Lebensende herbeiwünschte. Nach Aussage seiner Angehörigen u. anderer Personen lag er oft still im Bette, theilnahmlos, als wenn er von nichts wüsste, u. äusserte nur auf vieles Zureden: „Gott habe ihn verlassen". Das Lesen u. Singen geistl. Lieder, was er anfangs oft u. gern übte, verschmähete er später entschieden; er legte sich öfters bei Tag u. bei Nacht zu Bett, stand nach kurzer Zeit wieder auf u. ging im Hause u. Hofe umher, oftmals äussernd: „ finde nirgends Ruhe". — Bisweilen sprach er ganz ve wirrt durch einander u. die an ihm bemerkbaren Spu von Geistesverwirrung bewegen seine Frau zu der Ae serung gegen Andere: sie fürchte, dass ihr Mann ein eine gewaltsame Handlung begehen möchte. In frühe Jahren war indess niemals ein derartiger Zustand an i bemerkt worden. Eine Veranlassung zu diesem Kran heitszustande, der sich jedoch bei seinem übrigen G sundheitszustande auch wohl ohne eine solche entwickel konnte, ist nicht zu ermitteln. Nach Angabe des Pred gers war die frühere langwierige Krankh. des Manne in welcher er keinen ärztl. Beistand genoss, ein dama in der Umgegend herrschendes Nervenfieber. Am 2 Juni 1830 Morgens treibt ihn heftige Angst aus de Bette, in dem er augekleidet gelegen, er geht in de Hausflur, um sein Wasser zu lassen, darauf nach de Heerde, von welchem er einen brennenden Span nimm u. damit das Dach des Wohnhauses anzündet; als d Haus in Flammen steht, geht er, sich wild umsehen durch eine Seitenthür in den Garten, wo er sich ruh hinsetzt u. mit düstern Blicken nach dem Feuer hinstarr er lässt sich, seine That sofort eingestehend, ruhig ve haften; auf die Frage: warum er das Feuer angeleg erwiedert er: „ich wusste ja nicht zu bleiben". D Gerichtspersonen finden ihn in einem äusserlich krank u. geistesabwesenden Zustande, sehr abgezehrt, blei u. schwankend, übrigens gleichgültig u. gefühllos geg Alles, was um ihn her vorging; doch bleibt er bei de Geständnisse seiner That: „es sei ihm nicht gut zu Si geworden; er habe es thun müssen, denn Gott habe i verlassen, er habe es schon lange thun sollen". Im Am gefängnisse ist er einsylbig, schläft viel, ohne sich zu en kleiden, wäscht u. kämmt sich nicht u. scheint nicht re bei Verstand zu sein. Ebenso blieb er während der sp tern Gefangenschaft düster, traurig, wortkarg, u reinlich, wünschte sich den Tod; er litt an Verstopfun verrieth einen hohen Grad von Stumpfsinn u. Gleichgü tigkeit, unter anhaltenden Beängstigungen u. Brustbe schwerden, welche längere Zeit die gerichtl. Unters chung unmöglich machten. Hinsichtlich der Beweggrün zu seiner That blieb er in den Verhören bei seinen frü heren Aeusserungen stehen; auf die Frage: was ihn z dem Glauben geführt, dass Gott ihn verlassen habe erwiederte er: „weil ihn Gott sonst auf andere We habe bringen können, u. die von ihm verübte That ni mals geduldet haben würde"; er wünscht nur aus d Welt zu sein; es habe nicht anders sein sollen; er hab es nicht unterlassen können, das Feuer anzulegen; d Beängstigungen hätten ihn auf den Gedanken gebrach den er nun nicht wieder loswerden könne: dass er v Gott verlassen u. vergessen sei u. nicht sterben könn um sich davon zu befreien, habe er das Feuer angeleg er habe gedacht, diese That werde ihm helfen; m werde ihn festnehmen u. er so von Hause fortkomme er wisse nicht, wie er an den Feuerheerd gekommen, habe willenlos u. ohne Zweck gehandelt, u. erst nachh sei ihm eingefallen, dass er etwas Strafbares begange Bei der ärztl. Untersuchung zeigte sich sein Aeussere wie schon früher beschrieben wurde; der Puls war fr quent, Stimme u. Sprache hatten nichts Eigenthümliche seine Aeusserungen waren im Allgemeinen nicht wide sinnig oder auffallend; hinsichlich der Beweggründe z That beharret er bei seinen früheren Aeusserungen.

Das ärztl. Gutachten geht dahin: **dass Inqu sit die Handlung der Brandstiftung i einem durch vorhandene Melancholi bedingten unfreien Zustande verübte.** Die Krankh. wird als Hypochondriasis melanchol bezeichnet, in sofern die zuletzt vorhandene Me lancholie als Uebergang einer frühern Hypochon drie zu betrachten ist, wofür die mehrjähr. Leide des Inquisiten, bei seinem Alter, bei der Einwi

'sischer u. psychischer deprimirender Ein- rechen, z. B. der Blutsturz, unpassende ngel ärztl. Hülfe, häusliche Sorgen, die Unthätigkeit nach der erfolgten Ueber- Wirthschaft an den Sohn. Jener hypo- he Zustand hatte ohne wirkliche Inter- seit dem Anfange des J. 1829 angehalten auch früher eine psych. Affection bemerkt trat diese doch später so auffallend her- sie weder den Angehörigen noch anderen entgehen konnte. Alle Erscheinungen zu- enommen geben das Bild einer vielleicht remittirenden Melancholie, die zur Zeit ihren höchsten Grad erreichte, dann wie- tirte, ohne jedoch ganz zu verschwinden. e Habitus, das Befinden des Inquisiten eines Melancholischen; die Handlung ge- nbar zu seinem krankhaften Zustande; e eine frühere vorhandene Krankh. würde sie an sich schon als in unfreiem Zustande verübt erscheinen; ein rechtschaffener, friedlicher Mann zündet ohne gefassten Vorsatz, ohne feindliche Absicht u. Zweck, das Haus seines Sohnes an, mit dem er in Frieden u. Eintracht lebt, bei dem er sein Obdach hat; nach vollbrachter That sucht er nicht zu entfliehen, er lässt sich ruhig verhaften u. gesteht sofort seine That ein. — Melancholiker verüben nicht selten gewaltsame Handlungen in Folge eines dunkeln Triebes, um sich von qualvoller Angst zu befreien; — eine bestimmte Vorstellung von der Art u. Weise, wie ihm seine That helfen sollte, hatte Inquisit wohl nicht gehabt; die Aeusserung, dass er in Folge derselben von Hause fortkommen würde, hat er erst in einem spätern Verhöre gethan u. wahrscheinlich ist der Gedanke, eine solche Vorstellung gehabt zu haben, erst während des gerichtl. Verhöres bei ihm entstanden. [Ebendas.] (*Lippert.*)

## VIII. Thierarzneikunde.

Kuhpocken bei Kühen; von *Dr.* ·pari zu Chemnitz. Im Winter 18$\frac{33}{34}$ wa- ere Dörfer um Chemnitz von der Menschen- euche heimgesucht u. zugleich erkrankten in u. wieder die Kühe an Pockenausschlä- den Eutern; auch kam in einigen Ställen nseuche vor. Diese varicellenartigen, am len Windpocken ähnelnden, epizoot. Kuh- essen in Ansehung ihres Verlaufs Folgen- erken. Anfänglich entsteht ein rother on der Grösse eines Flohstiches am Euter den Strichen; am 2. Tage bekommt die- harten Umfang von der Grösse einer Erbse er u. wird empfindlich; am 4. erhebt sich Punkte ein durchsichtiges konisches Bläs- ne Delle, nicht viel grösser als eine Linse, t blau noch bleifarben wird, sondern sich nach (gewöhnlich am 6. Tage) mit gelb- iter füllt. Das Bläschen platzt entweder oder es vertrocknet u. am 7. Tage fühlt noch einen Knoten an der Stelle, wo die iss, u. sieht auf derselben einen kleinen fla- unen Schorf. Solcher Pocken sitzen ge- viele an dem Euter. Auf die erste Erup- gt eine zweite, auch wohl dritte, jedoch ere, so dass die ganze Krankh. sich bis ge- Ende der 3. Woche hinzieht. Das All- efinden so wie auch die Milchabsonderung abei wenig gestört. Auf den Menschen se Krankh. unter keiner Bedingung über, bst bei einem deshalb an einem Kinde ge- Versuche entstand, obgleich die Lymphe in die Wunde eingerieben worden war, keine Reaction. (Clarus u. Radius ge B. I. H. 1.) (*Schreber.*)

Wie lange Zeit bedürfen Ent- ngsknoten u. Eiterheerde in den n (sogenannte Lungenknoten) er Erzeugung? Ermittelt und begründet durch Versuche an Pferden mit direct in die Venen infundirtem Eiter; nebst beiläufigen Hindeutungen auf die secundären Erscheinungen bei Phlebitis; von J. H. Fr. Günther, Vice-Director der Kön. Hannöv. Veterinär-Schule. G. hatte in einer Abhandlung über die Schädlichkeit der Tränke in der pferdeärztl. Praxis (cf. Hannöv. Magazin, 1829, Nr. 84, 85 u. 86), bei Gelegenheit der Versuche über Reaction der Schleimhaut der Bronchien u. s. w. den Satz ausgesprochen, dass sogenannte faule Lungen Producte schnell verlaufender Lungen-Krankheiten seien, u. nicht, wie angenommen wird, nothwendig Wochen u. Monate, während welcher Zeit angeblich die Thiere völlig gesund bleiben, zu ihrer Erzeugung bedürfen. Wiewohl dieser Satz sachgemässe Anerkennung gefunden, so hat er doch auch manchen Zweifler übrig gelassen. G. hat daher noch andere, verschiedenartige Versuche mit den Lungen vorgenommen, u. namentlich durch directe Eiter-Infusionen in die Venen Krankheiten erzeugt, welche den, von den beobachteten Krankheiten der Bronchien aus gefolgerten, Satz auf das Evidenteste bestätigen. Hatte der Vf. bei seinen Versuchen zunächst die Säuberung der gerichtl. Thierarzneikunde von einem alten Vorurtheile im Auge, so wird durch sie und die aus denselben hervorgehenden Sätze auch die Lehre von den Venenentzündungen u. deren secundären Erscheinungen beiläufig bereichert. Zu den Versuchen wurden Pferde gewählt, welche noch lebenskräftige Thiere, und die wenigstens in der Brust gesund waren. Die nach den Eiter-Infusionen eintretenden Erscheinungen wurden sämmtlich genau verzeichnet u. die Sectionen nach einigen Tagen, aber auch schon nach 12, 20 u. mehreren Stunden sorgfältigst vorgenommen. Aus den 8, von dem Vf. speciell aufgeführten, und den überhaupt angestellten 23 Versuchen gingen aber folgende Resultate hervor. In die Venen des grossen Kreislaufs einge-

brachter Eiter veranlasst Stockungen der einzelnen Eiterkügelchen in den feinsten Lungen-Arterien-Zweigen. Die Stockungen erfolgen, mag der Eiter in die vordere oder hintere Hohlvene eingedrungen sein. Im Umkreise dieser Stockungen entwickeln sich sofort Entzündungsprocesse. Mit dem Eintritt des Eiters in die Venen erfolgen alsbald Fieberactionen. Ist der Eiter schlechter, jauchiger Natur, so sind die Erscheinungen heftiger, als wenn er, bei übrigens gleichen Verhältnissen, von gutartigerer Beschaffenheit ist. Die Eiterqualität in den Lungenknoten richtet sich ganz nach dem in die Venen eingebrachten Eiter. Zwischen 3 u. 4 St. lassen die heftigsten Fieberbewegungen nach; überhaupt sind in dieser Zeit die Symptome nicht so bedeutend, als bei den tödtl. Progressen der Lungenalteration zu erwarten wäre. Die Vergrösserung der, durch die stockenden Eitertheilchen erzeugten, Eiterheerde innerhalb der Lungen-Arterien-Zweige geschieht so schnell, dass sie schon zwichen dem 2. — 6. Tage die Grösse eines Hirsekorns, ja einer Hasel- u. selbst Wallnuss erreichen. Die Eiterstockungen beschränken sich nicht immer ausschliesslich auf den kleinen Kreislauf, sondern werden auch, sobald dieser u. die Lungen bereits alterirt sind, in dem grössern wahrgenommen. Hier scheinen diese Stockungen u. Entzündungen Folgen der vergrösserten Eiterheerde in den Lungen zu sein, indem durch die einzelnen Eiterheerde in den Lungen nothwendig die Lungenvenen mit ergriffen, zerstört u. so zur Eiteraufnahme aus den Eiterheerden disponirt werden, wie solche Erscheinungen Dance und Arnott von den Venen des grossen Kreislaufs beobachteten. Kräftige Naturen werden anfangs von dem in den Kreislauf gekommenen Eiter ebenso als schwächere afficirt, allein erstere sind eher vermögend, die Eiterkügelchen zu resolviren, die durch sie entstandenen Entzündungsprocesse zu heben, u. so der Bildung von Eiterheerden u. deren tödtl. Einwirkungen entgegenzuwirken. Was nun die Zeit betrifft, in welcher sich Entzündungen u. Eiterheerde in den Lungen bilden, so beweisen die Versuche, dass, bei geeignet einwirkender Ursache, die Lungen in beispiellos kurzer Zeit zerstört, Lungenknoten u. sogen. faule Lungen, binnen wenigen Tagen, erzeugt werden können. Zum Schlusse giebt der Vf. eine vergleichende Erörterung desjenigen, was über Venenentzündung u. deren Folgen von Dance, Arnott, Balling u. Lee ermittelt worden ist, deren Untersuchungen, wenigstens in der Hauptsache, u. sobald sie durch Sectionen erhärtet wurden, mit des Vf. Versuchen grösstentheils übereinstimmen. [Rust's Mag. B. 42. H. 2.] (*Hacker.*)

332. Abscess an der Rücken-Lendengegend bei einer Stute. — Uebergang des Eiters in den Rückenmarkskanal. — Paraplegie; von Decoste.

Eine starkleibige normännische 8jähr. Stute von sehr reizbarer Natur, so dass sie sehr oft hinten ausschlug, hatte seit einiger Zeit mit diesen heftigen Bewegungen, gerade in dem Momente, wo man es am wenigsten erwartete, plötzlich aufgehört, indem ein Hinderniss am Hinterleibe, vorderhalb der hinteren Extremitäten, jenes Ausschlages nicht mehr zu verstatten u. die Lendengegend der Sitz eines hier befindlichen Schadens zu sein schien. Den 2. Nov. 1826 bekam das Thier einen sehr starken Hieb über di[e] Rücken-Lendengegend. Es entstand auf dieser Stell[e] eine phlegmonöse Geschwulst von dem Volum eines gros-sen Eies. Den 4. zeigte sich Fluctuation u. nach gemach-tem Einschnitte floss eine kleine Quantität coagulirten Blu-tes aus der Geschwulst ab. D. bemerkt hierbei, man hab[e] vor dieser Verletzung beobachtet, dass die Bewegunge[n] des Hintertheils weniger frei u. unsicher von Statten gin-gen; auch hatte das Thier, wenn man das Kreuz etwa drückte, durch Stöhnen Schmerz zu erkennen gegeben. — Den 5. Nov. legte sich das Thier auf die linke Seite, un[d] machte heftige, aber vergebliche Anstrengungen, um sic[h] in die Höhe zu richten. Es ward zwar mit einer Stang[e] u. durch mehrere Gehülfen zum Stehen gebracht; allei[n] die vorderen Glieder mussten dann den Körper allein tra-gen; denn die hinteren blieben gebogen u. ohne Bewe-gung. Man liess nun das Thier auf eine gute Streu l[e]-gen; so wie diess aber geschehen, machten die Vorder-beine fortwährend Anstrengungen zum Aufrichten, wäh-rend die Hinterbeine in völliger Unthätigkeit blieben, [u.] die jedesmalige Lage, welche man ihnen gab, unbewegli[ch] beibehielten. — Es brachen nun copiöse Schweisse au[s,] besonders an der Basis der Ohren, an den Schultern [u.] den Flanken; das Athemholen ward beschleunigt u. stöh-nend, die Nasenlöcher erweiterten sich u. die hier u. [im] Maule sichtbaren Schleimmembranen waren lebhaft gerö-thet; ferner verminderte Wärme der hinteren Theile d[es] Rumpfes, im Vergleich mit der, welche sich an den vo[r]-deren Theilen fühlbar machte; voller u. harter Puls. Sta[tt] der Geschwulst, welche noch den Tag vorher auf de[m] Kreuze vorhanden war, zeigte sich blos noch eine klei[ne] Oeffnung ohne Anschwellung. Während des Ziehens v[on] 2 reizenden Haarseilen an den Hinterbacken gab d[as] Thier viel Schmerzen zu erkennen; es erhob dabei fo[rt]-während den Vordertheil des Körpers. Da D. diese Em-pfindlichkeit sehr auffiel, stach er mit einer Lanzette d[ie] beiden gelähmten Glieder bis zu den Kronen herab; de[nn] überall schien diese Empfindlichkeit sehr gross zu sei[n] (Aderlass von 10 Pfd. Blut an der Halsader; reizen[de] Frictionen auf dem Kreuze; beruhigende Tränke u. schle[i]-mige Klystire.) — Den 6. der näml. Zustand; die Em-pfindlichkeit, bei Berührung mit der Lanzette, eben[so] gross, wie am vorhergehenden Tage. Noch war Fre[ss]-lust vorhanden; doch hörte man ein häufiges kläglich[es] Stöhnen, u. die Vorderbeine waren in fortwährender B[e]-wegung; ferner allgemeine Schweisse, Abnahme d[er] Wärme des ganzen Körpers; Verminderung der Kräf[te] (Anwendung von 6 Dr. Nux vomica.) — Den 8., s[ehr] schwacher Puls; kalte Schweisse und noch immer fo[rt]-dauernde Empfindlichkeit in den gelähmten Theilen. (N[ux] vomica in der Gabe von 8 Dr.) — Eine schwache Bew[e]-gung der Gliedmassen; mehr entwickelter Puls; s[ehr] starke Entzündung der Conjunctiva beider Augen. — Den 9., früh, der Körper von kaltem Schweisse wie geb[a]-det; mühsames schweres Athmen; Puls unfühlbar; di[e]-selbe Empfindlichkeit in den Gliedern bei Berührung m[it] der Lanzette. — Tod Abends um 5 Uhr. — Laut Se[c]-tionsbericht hatte man den schwebenden Theil des Co[lon] u. einige Portionen des Dünndarmes etwas entzündet ge-funden. Der rechte Rippentheil der Pleura war injicir[t,] schwärzlich; die Lunge der näml. Seite (es war die, a[uf] welcher das Thier während seiner Krankheit geleg[en)] schwarz u. mit Blut erfüllt; das in Folge der Entzündung erweichte Gewebe derselben liess sich leicht zerreissen. Die rechten Höhlen des Herzens waren roth; das Gewebe dieses Organs aber bleich u. schlaff. Die an der Stelle der oben erwähnten Geschwulst wahrgenommenen Verletzun-gen beschränkten sich blos auf die Haut u. das unter li[e]-liegende Gewebe. Allein als man den linken Ilio-Spinal-muskel von dem letzten Rücken- u. dem ersten Lendenw[irbel]

ahm, fand man unter diesem Muskel einen Eiter-
·elcher durch die Intervertebrallöcher in den Rü-
:skanal eindrang. Dieser Eiterheerd erstreckte
dem 16. Rückenwirbel bis zum 2. Lendenwirbel;
ı enthaltene Eiter war flüssig, im Allgemeinen
ich, doch an einigen Punkten grünlich, u. hatte
iösen Knochengeruch. Mehrere Wirbel boten an
·erfläche von Caries höhlenartig ausgefressene
ar. Indess war der in den Rückenmarkskanal ge-
Eiter nicht in die Rückenmarksscheide eingedrun-
ler Theil des Rückenmarks, der den von der eiter-
Materie eingenommenen Punkten entsprach, her-
ımen worden war, fand man seinen obern Strang
änge von 15 — 20 Centimetern [ungefähr 5—7″]
u. in der Nähe des Intervertebralloches, durch
ler Eiter in den Rückenmarkskanal geflossen, weit
u. von gelblicher Farbe. Die untere Rücken-
.icht hatte die näml. farbige Schattirung, aber
ısistenz als die obere. Das umliegende Zellge-
r stark injicirt.

sagt, dass ihm in diesem Falle, u. zwar mit
:Umstände von wichtigem Interesse geschie-
ı die fortdauernde Empfindung in den pa-
n Gliedern, bei gleichzeitigem Vorkommen
·r auf den obern Strang des Rückenmarks
lentheil der Wirbelsäule sich beschränken-
letzung, u. 2) die Hauptursache dieser Pa-
welche ihm die Gegenwart des Eiters rings
Rückenmark des Rücken-Lendentheils zu
ien; ein Fall, von dem ihm, wie er frei
, bis jetzt noch kein Beispiel vorgekommen
ecueil de méd. véter. Avril 1834]
(*Wilhelmi.*)

Ueber den Milzbrand der Schweine
›artement de l'Aveyron; von Roche-
. Diese Krankh., welche man dort unter
men rothe Krankheit, fliegendes
, Brandblut, böses Zeug (Rouget,
le, Mal rouge, vilain etc.) kennt, hingegen
r den Namen Milzbrand, Karbunkel-
heit der Schweine (Typhus charbon-
es porcs) beschreibt, bietet, wie L. sagt,
mer ein u. dieselben charakterist. Merkmale
werden von ihr am öftersten die Schweine
ltner Rinder) u. gewöhnlich die stärksten,
sten, ohne Unterschied des Alters, mit aus-
ıtlicher Vehemenz u. Geschwindigkeit be-
denn es kann von ihr binnen einigen Stun-
ı ganzer Stall voll dieser Thiere hinwegge-
:den. In anderen Fällen aber hat sie wieder
veit langsameren Verlauf; ihre Symptome
niger intensiv, weniger beunruhigend, u.
ich anfangs herbeigerufene Thierarzt kann
on seinen Mitteln noch einigen Erfolg er-
Die von ihr befallenen Thiere zerfallen
h, sowohl in Bezug auf die Krankh. selbst,
deren Behandlung, in 2 Classen. — Die der
sse sterben fast in der Regel, ohne dass
ınkh. sich nur durch das geringste Symptom
en) angekündigt hätte. Unter den Krank-
nptomen selbst hat L. nur folgende notirt:
hen Verlust des Appetits, gänzliche Erschö-
ller Kräfte, kleiner u. häufiger Puls, hän-
lunkel gefärbte u. bei Berührung schmerzende
Ohren, hervorspringende, wild blickende Augen, dunkelroth gefärbte Conjunctiva; halb geöffnete, röthliche u. meistentheils von Geifer u. Schaum erfüllte Schnauze, mit weit vorgestrecktem, in die Streu eingegrabenem Rüssel, der fast zusehends ein bleifarbenes Ansehen annimmt; häufige u. beschwerliche Respiration, sichtbare Angst, klägliches Stöhnen u. Grunsen, fortwährende Zuckungen, mit stets vorhergehendem Ausbruch von rothbräunlichen, immer dunkler werdenden Flecken an den Ohren, am Bauche u. an der innern Seite der Schenkel; endlich Lähmung des ganzen Hintertheils u. unwillkürl. Abgang eines sehr stinkenden Mistes. Der Tod erfolgt gewöhnlich nach Verlauf einer kleinen Stunde. Der Leib eines an dieser Krankh. gefallenen Thieres erscheint wie von Luft aufgetrieben; die Schnauze klafft fast ganz aus einander u. sieht bläulich; die Zunge ist dick, schwärzlich u. hängt aus der Schnauze heraus; ferner bemerkt man schwarze Flecke von 1 — 4″ Grösse, ganz vorzüglich aber unter dem Leibe, an den Weichen u. auf verschiedenen Theilen des Körpers; diese Flecke sind bisweilen zu breiten Flatschen vereinigt. Aus diesen Flecken, die blos eine Folge der Anhäufung u. Zersetzung des Blutes in den Zwischenräumen des Zell- u. Fettgewebes des Schweins u. sogar in den Interstitien der Muskeln sein können, quillt eine gelbliche ode braune seröse Flüssigkeit hervor. Hierbei bemerkt L., dass bei einigen lebenden Schweinen zu der Zeit, wo diese Flecke erschienen, die Borsten an den kranken Stellen sich sehr leicht herausreissen liessen. Bei der Section fand man die Lungen gleichsam verdickt, bräunlich u. von Blut erfüllt; die Herzventrikel voll geronnenen Blutes u. an der äussern Fläche mit breiten Ecchymosen besetzt, welche letztere auch an der ganzen Pleura bemerkt wurden; die Bronchien u. die Luftröhre waren mit einem gelblichen Safte angefüllt; die Hirnhäute verdickt u. von einem schwarzen u. coagulirten Blute bedeckt; die Hirnsubstanz zeigte mehrere entzündete u. von seröser Feuchtigkeit durchnässte Punkte; die Rückenmarksscheide war ebenfalls sehr verdickt; mehrmals ist auch das ganze Rükkenmark, ganz vorzüglich aber in der Lendengegend, erweicht gefunden worden, in welchem Falle völlige Lähmung des ganzen Hintertheils des Leibes statt gefunden hatte. Bei den 60 Thieren, an welchen L. die Section zu machen Gelegenheit gehabt, boten sich demselben zahlreiche Störungen u. Unordnungen in den Unterleibsorganen dar. Leber u. Milz waren sehr voluminös u. von Blut strotzend; die Gallenblase sehr zusammengezogen u. mit einer dicken, schwarzen u. stinkenden Galle angefüllt; das Netz, die Schleimhaut des Magens u. der Därme war mit schwarzen Punkten besetzt, verdickt, dunkelroth gefärbt u. von Blut oder seröser Flüssigkeit (die entweder desorganisirt oder völlig zersetzt erschienen) infiltrirt; das Gekröse, die Weichen- und Achseldrüsen zeigten infiltrirte, schwarze u. milzbrandartige Punkte. Die Harn-

blase hatte stets ein rothbräunliches Ansehen u. enthielt einen öligen, rothen Harn. Vier Male hat aber der Vf. die Nieren erweicht, u. eine allgem. Flaccidität in allen Geweben, besonders aber in den drüsigen Organen gefunden; jedoch niemals Ergiessungen in der Brust, noch im Bauche; wohl aber zu verschiedenen Malen Blutergüsse in den Hirnventrikeln angetroffen. — In die 2. Classe zählt L. diejenigen Schweine, bei welchen der Milzbrand einen minder schnellen Verlauf nimmt u. ziemlich genau von einander geschiedene Perioden darbietet. Die hier beobachteten Symptome sind weniger beunruhigend, u. die Krankh. überhaupt stellt sich weniger hartnäckig dar: das Thier erscheint niedergeschlagen; liegt stets u. vermag sich nur mit vieler Mühe aufzurichten; die Ohren sind heiss anzufühlen u. schmerzen; der Puls ist schnell, aber dabei ziemlich regelmässig; die Conjunctiva geröthet; der Blick stier; die Respiration etwas unruhig; die Flanken angespannt u. schmerzhaft; der Schweif herabhängend; das Thier säuft mit vieler Mühe, frisst selbst das schmackhafteste Futter ohne Appetit, u. ist verstopft. Dieser Zustand dauert bisweilen 2 Tage ohne irgend eine merkbare Veränderung; allein vom 3. oder höchstens 4. Tage an nehmen die Symptome, wenn die bisher angewandte Behandlung erfolglos geblieben, um das Doppelte an Intensität zu; das Thier knirscht mit den Zähnen; gar bald stellen sich Zittern des ganzen Körpers u. Convulsionen ein; der Puls wird intermittirend u. ist nach u. nach gar nicht mehr zu fühlen; die Pupillen erweitern sich; es erscheinen die oben erwähnten rothen Flecke, denen gar bald der Tod nachfolgt. Die patholog. Störungen, welche man bei den gefallenen Thieren dieser 2. Classe gefunden hat, sind fast die nämlichen, wie die bereits oben beschriebenen, nur dass hier die normwidrigen Veränderungen der Gewebe weit tiefer gehen. Bisweilen hat L. die Schleimhaut des Rüssels u. der Schnauze völlig desorganisirt gesehen, u. den Rachen mit schwarzen u. milzbrandartigen Flecken, eben so wie bei der unter dem Namen Borstenfäule bekannten Krankh., besetzt gefunden. Merkwürdig war es, dass trächtige Sauen den Angriffen der Krankh. stets widerstanden, hingegen der Tod sie eben so wenig wie die anderen verschonte, sobald sie geworfen hatten, worauf dann auch, einige Stunden nachher, alle Junge crepirten, u. zwar unter allen vorher beschriebenen Krankheitssymptomen. Endlich hat L. die Beobachtung gemacht, dass er bei den vielen von ihm gemachten Sectionen niemals in irgend einem Gewebe oder Organe jene Knötchen oder Bläschen angetroffen, die ein so charakterist. Zeichen der Finnenkrankheit sind, ohne jedoch dabei annehmen zu wollen, dass finnenkranke Schweine von der in Frage stehenden epizoot. Uebelseinsform verschont blieben. — Uebrigens hält L. schlechtes Futter u. Unreinlichkeit der Schweineställe für die einzigen Ursachen dieser typhösen Affection, indem er dabei bemerkt, dass dieselbe im Laufe des Sommers u. zu Anfange des Herbstes am stärksten u. bösartigsten grassire. Auch steht derselbe, sicheren u. unwiderlegbaren Thatsachen u. Erfahrungen zufolge, keineswegs an, sie für contagiös zu erklären. Indess konnten Hunde das Fleisch der an dieser Krankh. gefallenen Thiere ohne Schaden geniessen, u. eben so wenig sah man bei ihnen nach dem Einimpfen des Blutes u. der jauchigen Materie irgend eine Krankheitserscheinung eintreten. Nicht so verhielt sich diess aber bei einigen Schafen, indem diese 2 Tage nach der Inoculation crepirten, wobei an ihnen alle Symptome u. alle patholog. Störungen eines Anthraxfiebers wahrgenommen worden waren. — Die Behandlung ist, nach L., eine präservative u. eine curative. Erstere bezieht sich zunächst auf die Entfernung der Hauptursachen des Uebels; dann auf die Zurückhaltung der Thiere in den Ställen bei kalter u. regnerischer Witterung; ferner besteht dieselbe, was L. besonders für nothwendig hält, in von Zeit zu Zeit, während des Sommers, den Thieren vorgesetzten Tränken, die etwas salpeterhaltig, gesalzen u. säuerlich sind. Den von Natur schwachen oder lange Zeit siechenden Thieren soll besonders das Saufen der bei der Käsebereitung sich absetzenden Molken, so wie auch die Anwendung irgend eines bittern Decocts Nutzen gewähren. Während der Zeit, wo diese Epizootie grosse Verwüstungen anrichtete, will L. von dem Kampher, dem Salpeter, in kleiner Gabe zu einem Decoct des Sauerampfers gesetzt u. als Präservativ angewandt, einige Erfolge erhalten haben. Dieses Mittel soll, von den oben erwähnten Mitteln unterstützt, eine starke Salivation hervorbringen, besonders wenn man ihm noch einige Grammen Mercurius dulcis zusetze; es entstehe darnach eine reichliche Schleimabsonderung von der Membrana pituitaria; der Harn werde hell u. häufig u. das Misten leicht u. copiös. Dieses Verfahren soll 8 Tage lang befolgt werden. Wird ein Schwein von der Krankh. befallen, soll es sogleich von den anderen, die ebenfalls einen andern Aufenthaltsort bekommen, entfernt, alle 3 Tage eine Guyton-Morveau'sche Räucherung gemacht u. hierauf zur eigentlichen curativen Behandlung geschritten werden. Diese besteht nun darin, dass man das Thier in ein reinliches u. hinlänglich warmes Behältniss bringe, ihm etwas über der Brust eine Trochiske oder Aetzkügelchen von Helleborus oder Arsenik applicire u. zu gleicher Zeit ein gewöhnl. Trinkglas voll Sauerampferdecocts, in dem man einige Grammen der oben erwähnten arzneil. Substanzen auflösen lassen, eingiesse; ferner Frictionen mit warmem Essig längs den Rücken- u. Lendenwirbeln machen; erweichende, mit etwas Salpeter versetzte oder säuerlich gemachte Klystire geben u. aromat. Räucherungen an den Leib gehen lassen soll. Bemerke man, dass nach Anwendung dieser Mittel die Symptome weniger intensiv sich zeigen, so biete das Thier sehr günstige Aussichten zur Heilung dar; u. man solle sich alsdann begnügen

St. die oben vorgeschriebenen Tränke u. anzuwenden u. das Thier auf ein Futter n, das aus einem Trank von Gersten- oder nehl besteht. Sollten hingegen die Sym- während obiger Behandlung um das Dop- Intensität zunehmen, so thue man am be- as Thier seinem Zustande zu überlassen, nan dann von einer eingreifendern Behand- r höchst selten einige günstige Erfolge sich hen dürfe. Allgem. Blutentziehungen hält ersten Falle für unnütz u. im zweiten für :h; denn da, seiner Meinung nach, die in einer krankhaften Veränderung des stehe, werde dieselbe durch das Aderlassen h mehr begünstigt; oder man schwäche die Kräfte des kranken Thiers, steigere ehr die Neigung zur Fäulniss u. führe auf eise den Tod des Thiers noch früher her- it rühnlicher aber spricht L. von den örtl. iehungen durch tiefe Einschnitte mit dem ängs der Wirbelsäule, die er, nachdem sie isgeblutet haben, dann mit dem Glüheisen it, mit welchem Verfahren er jedoch eine n verbindet, die darin besteht, alle Flecke, zum Vorschein gekommen, rein auszu- n u. die Wunden dann tief auszubrennen. wendete dabei Vf., je nach dem Alter, der Stärke der kranken Thiere, einige Löffel gs. Ammoniums an. Wo dünnes Misten e) vorhanden war, wurden stets erweichen- s säuerlich gemachte Klystire u. reizende ngen an den Extremitäten angewandt; so- r L. eine auffallende Abnahme in der Hef- er Symptome bemerkte, kehrte er wieder n Kurmethode zurück, die er jedoch bei dem n Paroxysmus sogleich wieder verliess. das.] (*Wilhelmi.*)

. Ueber die bösartigen Pusteln u. würe an den Geschlechtstheilen Pferde (Morbus pustulosus, Fram- ); von Michael Erdelyi, Med. Doct. am k. k. Thierarznei-Institute zu Wien. Rede stehende Krankh. ist eigentlich eine nkheit, welche sich vorzüglich an den Hül- Geschlechtstheile, u. zwar sowohl bei männl. l. Thieren, zu erkennen giebt; sie afficirt ngleich auch das ganze Lymphsystem, be- die Lymphdrüsen, u. kann selbst auch an- gane, besonders die in der Beckenhöhle n, ergreifen. Ihre Ursachen sind: grosse lichkeit der Haut, ausgeartete Lymphe, Anlage, übermässige u. zu geile Fütterung, n Wartung u. Pflege, schlechtes Putzen, keit im Stalle, dumpfe Luft u. unter- Hautausdünstung. Als nächste Ursache n der dumpfen Luft, wie sie in niedrigen, n Gegenden vorkommt, das schlechte Rei- s Schlauches, der Schamlefzen angenom- rden zu können, wodurch sich verdichte- gma oft in solchem Grade ansammelt, dass fluss gehindert wird, der Harn ätzend wirkt u. die unterdrückte Hautausdünstung an diesen Theilen juckende Reize u. Entzündungen veranlasst. Für diese Ansicht zeugt die analoge Krankh. bei anderen Thierarten, die Stiersucht, Monatreiterei, woraus beim Rinde die Franzosenkrankheit entsteht; der Tripper u. Schanker beim Hunde, die Tuberkelkrankheit beim Rehe u. Hirsche, die Entwicklung von Tuberkeln u. Entzündungsgeschwülsten bei galt bleibenden Stuten, u. der durch Polygamie u. öfteres Bespringen der Hengste mit Stuten verschiedener Beschaffenheit u. Rasse entstehende Nachtheil, wodurch zu künftiger Entzündung der Anlass gegeben wird. Die Krankh. bietet als Vorläufer dar: Mattigkeit, Röthe der Schleimhäute, accelerirten Puls, Durst, oft Frösteln u. erhöhte Hautwärme, besonders in der Gegend der Geschlechtstheile. Als Symptome des Ausbruchs, der 1. Periode zeigen sich: am Rande des Afters, der Scham, eine Entzündung der Mutterscheide, beim Hengste am Schlauche u. an der männl. Ruthe, in der Leistengegend Anschwellungen, dann kleine Pusteln u. Tuberkel, die abwechselnd ihre Form u. Grösse verändern; die Oberfläche ist oft körnig, wie Himbeeren (daher der Name Framboesia); oft zeigen sie die Härte u. Consistenz von platten Warzen, wo oft mehrere zusammenhängen; die Oberhaut der Tuberkel ist gespannt, u. wenn sie platzt, sikkert eine verschieden gefärbte, jauchige, übel riechende zähe Flüssigkeit aus, welche Jucken, Ausfallen der Haare erzeugt, u. die Theile der Haut (sie oxydirt selbst Metalle) anätzt. In der 2. Periode schreiten die Tuberkel tiefer, erstrecken sich in das Zellgewebe der Muskelscheiden, u. ergreifen die Drüsen u. Lymphgefässe der Leisten, des Gesässes, des Netzes u. selbst den Darmkanal mit seinen Schleimhäuten. In der letzten Periode werden auch die Knochen cariös, der Athem u. die Ausdünstung stinkend; aus der Nase sickert seröse, stinkende Materie, das Fieber wird heftig, der Durst stark u. zuletzt tritt Marasmus u. so der Tod ein. Nicht immer findet jedoch dieser Ausgang statt, namentl. dann nicht, wenn das Thier kräftig, das Klima mässig, die Witterung kühl u. die Behandlung zweckmässig ist. Als die besten Mittel haben sich innerl. die säfteverdünnenden u. die Thätigkeit des Lymphsystems aufregenden, als Spiessglas, Eisenpräparate (nicht Calomel), Terpentinöl, Leinöl, Baumöl u. Eibischpulver erwiesen; äusserl. dienen Bähungen u. Einreibungen mit einer Mischung aus Weingeist (6 Loth), ätzendem Quecksilberniederschlag (Gr. xx.) u. rohem Alaun (℥ij). Der Vf. rettete in Folge dieser Behandlung in Steyermark den grössten Theil der von dieser Krankheit befallenen Pferde, u. ebenso widerstand im Wiener Thierarznei-Institute von 5 Beschälhengsten nur 1 der Heilung. Die Section zeigte die grösseren Tuberkel von speckartiger, harter u. compacter Masse u. die verdickte Oberhaut selbst mit kleinen, unregelmässigen Tuberkeln besetzt, die beim Drucke u. nach dem Aufschneiden eine röthliche, auch graue u. stinkende Flüssigkeit entleerten. Die Haut war ris-

sig, hart u. speckig, besonders wo sie mit den unterliegenden Theilen mittels Zellgewebe verbunden ist. In dem Zellgewebe des Netzes, Gekröses, im Bauch- u. Brustfelle fanden sich weisse oder gelbe talgartige Fettklumpen u. ehemals gewesene Drüsen u. Gefässe waren in Adipocire verwandelt. Ferner zeigten sich oft kleine, isolirte Körnchen in den Drüsen, tuberkulöse Massen in den Eingeweiden, skirrhöse, käseartige Massen im Zellgewebe, eine solche Umänderung in der ganzen Masse der Eingeweide, u. endlich Verwandlung in Faserknorpel, in Muskeln, Knorpel u. s. w. — Die Krankh. ist ansteckend u. kann öfters wiederkehren. Die Anlage dazu scheint von den Erzeugern auf die Jungen überzugehen, doch bedarf es zu ihrem wirklichen Ausbruche eines gewissen Grades von Ausbildung (wahrscheinlich beim Erwachen der Geschlechtslust). Die Krankheit, die übrigens einige Analogie mit den Pians, den Yaws u. dem Sibben hat, darf nicht mit dem Aussatze, der Räude, Flechte, dem Rotze, Wurm u. der Knuberkrankheit beim Schafe verwechselt werden. [**Oesterr. medic. Jahrbb.** VI. B. 2. St.] (*E. Kuehn.*)

335. **Superfötation (?) bei einem Schafe**; von R. Arrowsmith. Ein 2jähr. Mutterschaf hatte sich mit anderen Schafen in demselben Stalle befunden, u. gleichzeitig mit 2 von diesen in der Nacht vom 2.—3. März gelammt, so dass der Schäfer am Morgen 3 neugeborene Lämmer vorgefunden hatte. Als derselbe Schäfer am 30. auf das Feld ging, sah er dieses Schaf mit 3 anderen zusammen, wovon 2, jedes 2 Lämmer, u. das 3. ein Lamm hatte; es hatte aber wieder gelammt, lag da, nahe bei ihm die Nachgeburt, u. leckte das Neugeborene. Die Mutter war beiden Lämmern gleichmässig zugethan, ging mit ihnen 2 Tage lang, worauf man das junge, da ihm das ältere stets wenig Milch übrigliess, an ein anderes Mutterschaf, das eben sein Lamm verloren hatte, anlegte. [**Lond. med. Gaz.** Vol. XIV. July 12, 1834.] (*Scheidhauer.*)

336. **Extraction einer Gabel aus dem Leibe eines Hundes**; von Noirit, Veterinärarzt.

Ein schöner 4jähr. Jagdhund von robuster Constitution verschluckte (d. 18. Octbr. 1833) einen Knochen, welcher im obern Theile des Oesophagus, hinter dem Pharynx, stecken blieb, u. dessen sich zu entledigen das Thier die heftigsten Anstrengungen machte. Der Eigenthümer desselben Prof. Terris versuchte vergebens, indem er die durch den Knochen äusserlich gebildete Geschwulst mit der Hand von oben nach unten fortzuschieben suchte, jenen dadurch in den Magen hinabzudrängen. Er sah sich daher genöthigt, dem Hunde die Schnauze von einander zu sperren u. ihm den Knochen, in Ermangelung eines andern Instruments, mit dem Hefte einer Gabel in den Magen herabzustossen. Kaum war der Hund von dem so furchtbar ihn beschwerenden harten Körper befreit, als er sich so heftigen Bewegungen überliess, dass die hinten im Halse noch eingeklemmte Gabel den Händen T.'s entschlüpfte u. dem Knochen in den Magen nachfolgte. Das Thier schien den ganzen Tag über keine Beschwerden zu empfinden; allein den andern Tag war es traurig u. niedergeschlagen, entfernte seine Beine von dem natürl. Schwerpunkte u. das Gehen ward ihm schwer. Als T. den Leib des Thieres untersuchte, fühlte er die Gabel, welche, zur Länge des Körpers genommen, fast der Quere, nämlich mit der grossen Curvatur des Magens parallel lag. Die erwähnten Symptome blieben sich diesen wie den nächstfolgenden Tag völlig gleich; doch den 21. Octbr. bekam das Thier seine frühere Munterkeit u. seine Fresslust wieder, die es ungefähr 2 Monate lang behielt. Die Gabel hatte nämlich ihre vorige quere Richtung verlassen u., den 4. Tag nach dem Zufalle, eine mit der Länge des Körpers parallel laufende genommen. Eines Tages fiel es T. ein, den Lauf, welchen die Gabel nach den Gedärmen hin nehmen sollte, durch mechan. Hülfsmittel zu beschleunigen. In dieser Absicht suchte er sie mit den Händen nach hinten zu schieben. Als sie so weit als möglich nach hinterwärts zu gekommen war, brachte er 2 Finger in den After, u. es gelang ihm, die Gabel an ihrem Hefte zu erfassen u. 1'' weit aus dem After hervorzuziehen; allein um sie aus dieser Oeffnung ganz herauszubringen, hätte er den Mastdarm aufschneiden müssen, was aber T. zu gefährlich schien. Er liess daher die Gabel in ihre vorige Lage wieder zurückgehen. Denselben Tag erbrach der Hund gegen 3 Deciliter [ungefähr 10 Unz.] Blut; allein diese Symptome vergingen noch einmal, um jedoch 1½ Monat später desto gefährlicher zu werden. In den ersten Tagen des Febr. (1834) stellten sich nämlich bei diesem Thiere zuerst Traurigkeit, Unlust zum Fressen u. ein lebhafter Schmerz ein, wenn man ihn den Leib drückte. Nach und nach nahmen diese Symptome an Intensität zu, ohne im geringsten an Beharrlichkeit zu verlieren. Prof. T. fragte darüber mehrere Thierärzte um Rath. Alle sagten ihm, dass das Thier nach kürzerer oder längerer Zeit sterben müsse, u. alle weigerten sich, die Extraction der Gabel zu versuchen, in der Ueberzeugung, dass eine solche Operation eben so gefährlich als unwirksam sein würde. Endlich wendete sich T. an Hrn. Nicolas, Veterinärarzt im Gestüte zu Libourne, welcher in Gemeinschaft mit 2 anderen Thierärzten, Bettinger u. Noirit, das Thier untersuchte. Sie fanden, nach dem Berichte dieses letztern, den Hund niedergeschlagen, sehr abgemagert u. fast immer der Länge nach ausgestreckt, um die Schmerzen zu vermeiden, die ihm das Beugen des Leibes zugezogen haben würde. Beim Drücken des Leibes an den Punkten, die der Stelle, welche die Gabel einnahm, entsprachen, gab das Thier sehr lebhafte Schmerzen zu erkennen. Indess hatte dasselbe sein Futter stets sehr gut verdaut, seit einigen Tagen aber blos etwas Milch u. Fleischbrühe erhalten; der Puls war klein, beschleunigt u. der sichtbare Theil der Schleimmembranen bleich gefärbt. Die Gabel nahm schon seit langer Zeit fast die Mitte des Bauches ein u. hatte eine mit der Länge des Körpers parallel laufende Richtung. — Obschon sich von einer Operation nicht viel hoffen liess, so wurde doch endlich zu ihr, als dem letzten Hülfsmittel, geschritten. —

Man hatte zu diesem Zwecke früh den Hund nur etwas Fleischbrühe nehmen lassen. Die Operation begann damit, dass man zuerst das Thier auf die linke Seite warf, ihm die Haare auf der Stelle, wo man operiren wollte, abschnitt u. alsdann in die Haut der rechten Seite (Flanke) einen von oben nach unten u. von vorn nach hinten gehenden Einschnitt von ungefähr 4'' Länge machte, durch welchen sodann auch die darunter liegende Muskelschicht vorsichtig getrennt wurde. Auf diese Weise bis zum Bauchfelle gelangt, ward nun in dasselbe ein kleiner Einschnitt gemacht, in welchen der Operateur 2 Finger der linken Hand einbrachte, während er mit dem in der rechten Hand gehaltenen Bisturi die Oeffnung vergrösserte. Hierauf das Instrument bei Seite legend zog derselbe einen Theil der frei schwebenden Portion der dicken Därme, der ihn beim fernern Operiren gehindert hätte, aus dem Bauche hervor; führte dann seine Finger in diese Höhle ein; erfasste damit die Spitze der Gabel, welche bis an ihren mittlern Theil in den Eingeweiden frei da lag und zog

er in die Flanke gemachten Oeffnung vorsich-
ts. Die andre Hälfte der Gabel war noch von
sprungsportion des Mesocolon (welches roth,
ufgetrieben erschien) umwickelt u. wurde von
eingeklemmt. Vergebens suchte man durch
Ziehen die Gabel hiervon frei zu machen, so
sich genöthigt sah, zum Messer wieder seine
zu nehmen. Demnach führte der Operateur
ten eines ganz schmalen Bisturis längs der Ga-
n die Basis ihrer Zinken hin, u. zog nun das In-
, indem er damit die die Gabel einzwängenden Ge-
chschnitt, heraus. Dadurch gelang es ihm nun,
l leicht herausnehmen zu können. Während der
n brach der Hund die früh Morgens genossene
ühe aus, überliess sich heftigen Bewegungen,
elche jedes Mal ein längeres Stück des frei
nden Theils des Dickdarms herausgedrängt u.
ler Eintritt von Luft in den Bauch, als auch
iederaustritt begünstigt wurde. Die Blutung war
. Man brachte die Gedärme wieder in ihre frü-
e u. vereinigte die Hautwunde durch die Kürsch-
— Bei näherer Untersuchung der herausgenom-
Gabel, die 7″ 2‴ lang u. mit 4 ganz spitzigen
ersehen war, fand man die eine Hälfte, welche
ingeweiden frei da gelegen, theils mit einem
nen, wenig dicken u. glatten Ueberzuge, theils
gelmässig vertheiltem Eisenoxyd bedeckt. Die
älfte, welche von dem Mesocolon eingeklemmt
, war in ihrer ganzen Länge oxydirt, an meh-
llen schon ziemlich stark angefressen worden u.
ne ziemlich grosse Menge von mehr oder min-
lich ausgesprochenen, mit der Länge der Gabel
laufenden Furchen. Demnach hält es der Vf. für
einlich, dass das Eisen, nach mehrjähr. Aufent-
en Verdauungswegen, wohl endlich ganz in ei-
dirten Zustand oder in auflösliche Composita
ngen sein dürfte, um in der Folge aufgelöst
h den als Arznei angewandten Eisenpräparaten,
t zu werden. Er hält diess besonders nach einem
bbington u. Currie in London behandelten
r möglich, wo man nämlich bei einem Matrosen,
n 17 Messerklingen mit ihren Heften in den Ma-
e hinabgleiten lassen u. einige Jahre darauf starb,
Klingen, so wie ihre Federn in den Intestinal-
bereits zerfressen u. fast aufgelöst, jedoch von
eften keine Spur mehr, die Gedärme aber schwarz
u. an mehreren Stellen durchbohrt gefunden hatte.
Hund ward nun auf eine sehr strenge Diät ge-
warm zugedeckt gehalten, u. erhielt von Zeit zu
ige Klystire. Den Tag nach der Operation war
er traurig u. niedergeschlagen; es hatte Fieber
Wundränder waren aufgetrieben; übrigens genoss
hm vorgesetzte Milch u. Malvenabkochung, und
stire wurden fortgesetzt. Den andern Tag zeigte
e heisse u. schmerzhafte Anschwellung der Ge-
sorgane; alles Uebrige aber fast ganz so, wie den
rher. Diät u. Behandlung blieben dieselbe. Den
waren Penis u. Testikel noch mehr angeschwol-
h das Thier weniger traurig u. weniger nieder-
gen; es genoss mit Appetit seine Milch u. sein
Decoct. Die Wundränder waren förmlich geschwol-
onderten etwas serösen Eiter ab. Den 4 u. 5. Tag
e man Folgendes: die die Wundränder vereinigen-
den waren ausgerissen; unter jenen zeigte sich
emlich grosse Menge in einen Heerd angesam-
Eiters, der aber mit der Bauchhöhle durchaus
mmunicirte, da die bei der Operation in die Mus-
nachte Wundöffnung völlig vernarbt war. Nach-
Wunde gereinigt worden, ward eine zweite Naht
t, die jedoch nach 2 Tagen ebenfalls wieder zer-
lan überliess nun die Wunde der Natur u. dem
welcher dieselbe beständig leckte u. sie so fort-
d reinlich erhielt. Die Geschwulst der Geschlechts-
nahm nun allmälig so ab, dass sie während der
folgenden Tage sich völlig zertheilt hatte; mit ihr verschwanden zugleich das Fieber, die Traurigkeit u. die ganze Reihe der Symptome, die das Darinstecken der Gabel im Hinterleibe hervorgerufen hatte.

Am 6. Tage erhielt das Thier etwas Fleischbrühe u. Suppe, die es vollkommen verdaute, u. bekam nun täglich immer reichlicheres u. nahrhafteres Futter. Zwanzig Tage nach der Operation war nicht blos die Wunde u. die ganze Krankh. völlig geheilt, sondern das Thier hatte sogar wieder an Leibesfülle zugenommen. Es gab, wenn man mit den Fingern die früher von der Gabel eingenommenen Stellen des Bauches drückte, dabei durchaus keinen Schmerz zu erkennen, war zuthunlicher als je geworden, u. konnte seitdem von seinem Herrn zur Jagd gebraucht werden, ohne dass der von dem Thiere erlittene Zufall seine trefflichen Eigenschaften als Jagdhund nur im geringsten verdorben hätte.

Aus diesem Allen geht hervor, dass die Gabel, als die Operation gemacht wurde, im Darmkanale nicht mehr enthalten war, u. deren Heraustritt aus dem Magen u. ihre veränderte Richtung mit der am 3. Tage nach dem Verschlucken dieses fremden Körpers eintretenden Besserung wahrscheinlich zusammenhing, indem sich nämlich hierauf derselbe in die Platten des Mesocolon einsenkte, wo er bis zum Augenblicke der Operation, die stets in der Richtung von vorn nach hinten geschah, gleichsam eingehüllt blieb. Der von Terris gemachte Versuch, den Lauf, welchen die Gabel nach den Gedärmen hin nehmen sollte, dadurch zu beschleunigen, dass er sie mit den Händen nach hinten zu schieben suchte, brachte wahrscheinlich innere Zerrungen hervor, die den Tag darauf das Erkranken des Thiers u. jenes Blutbrechen zur Folge hatten. Ohne Operation, behauptet der Vf., wäre die Gabel, den blossen Bestrebungen der Natur überlassen, wohl auf keine Weise aus dem Leibe wieder fortgegangen, sondern hätte dann unvermeidlich den Tod des Hundes zur Folge gehabt. [Recueil de méd. vét. Mai 1834.]

(*Wilhelmi.*)

337. Bericht über die Thierheilanstalt bei der Königl. Thierarzneischule zu Dresden u. ihre Leistungen im Jahre 1833; von *Dr.* C. G. Prinz, Prof. zu Dresden. Im Ganzen wurden in diesem Jahre 2308 Hausthiere (425 Stück mehr als im vorhergehenden J.) zur Untersuchung u. Behandlung in die Thierheilanstalt gebracht, u. zwar 1120 Pferde, 423 Rinder, 27 Schafe, 9 Ziegen, 1 Rehbock, 2 Kaninchen, 129 Schweine, 500 Hunde, 31 Katzen u. 41 Hausgeflügel. Die Anmeldung kranker Thiere hierselbst war am stärksten im Juli u. August, am geringsten im Januar. Der Abgang der zur Untersuchung u. Behandlung gebrachten Hausthiere gab, im Durchschnitte genommen, folgendes Verhältniss: von 100 Stück wurden 82 geheilt, 7 blos untersucht, 2 ungeheilt entlassen, 2 getödtet, 6 starben u. 1 verblieb. — Die Krankheitsconstitution unter den Hausthieren war, der Gegend u. Witterung genau entsprechend, das ganze Jahr hindurch katarrhalisch-rheumatisch, doch in manchen Monaten oder bei einzelnen Thierarten (Hunden, Katzen u. Pferden) auch nervös, besonders als Neigung zu Lähmungen und Convulsionen sich kund thuend.

So kamen im Jan. u. Dec., ausser den gewöhnl. katarrhal. u. rheumat. Affectionen, unter allen Thieren viele Blutschlagflüsse sowohl des Gehirns als der Lunge vor; im Decbr. erschien auch die Wuth bei Hunden mehrmals unter der Form der Lähmung als Stillwuth, u. im Nov. endete bei Hunden u. Katzen das Katarrhalfieber sehr oft mit allgem. Zuckungen oder unerwartetem Tode durch serösen Schlagfluss. Im Febr., Aug. u. Nov. traten bei den Pferden sehr häufig zu den katarrhal. Krankheiten lymphat. Entzündungen der Drüsen und Schleimhäute u. gingen häufiger als sonst in die bösartige Form des Hautwurmes und Rotzes über. Im März drohten die katarrhal. Entzündungen bei Schweinen häufig in Brand überzugehen u. bei Pferden kam besonders häufig der Schwindel vor. Im April entwickelten sich aus den katarrhal. Krankh. der Pferde häufig innere Augenentzündungen u. entzündl. Koliken; oft erschien auch bei denselben der Dummkoller, ein meist auf passiven Congestionen beruhendes Hirnleiden, welches sich in den beiden folgenden warmen Monaten bei vielen, vorher gesunden Pferden bis zur hitzigen Hirnentzündung mit den Zufällen des rasenden Kollers steigerte. Ausserdem kamen im Monat Mai u. Juni heftige Lungen- u. Hufentzündungen der Pferde u. bei den neumelkenden Kühen Gebärmutter- u. Euterentzündungen vor. Im Iuli zeigten sich, nach vorausgegangener regneriger Witterung, bei vielen Schweinen wieder die gewöhnl. Brand drohenden Entzündungen des Halses u. der Brust und, so wie bei den Rindern, die fieberhafte Maul- und Klauenseuche, die dann fast das ganze Jahr hindurch ziemlich verbreitet herrschte. Auch bei Pferden, Hunden u. Katzen kamen von jetzt an sehr häufig chronische, besonders flechtenartige Hautausschläge zum Vorschein. Zu Ende Aug. u. im Sept., Octob. u. Nov. waren dagegen die einfacheren katarrhal. Krankheiten bei Pferden u. Hunden die häufigsten, die bei ersteren wieder oft mit Entzündungen der lymphat. Drüsen u. bei letzteren mit Entzündungen der Speicheldrüsen oder Lungen complicirt waren. Im Decb. aber herrschte wieder der namentlich bei Pferden u. Hunden sich zeigende rheumat. Charakter vor, äusserte jedoch weder in diesem, noch in den früheren Monaten einen ungewöhnl. Einfluss auf die Entstehung des Starrkrampfes bei Pferden, denn im ganzen Jahre kamen nur 4 Fälle davon vor. — Die in diesem Jahre unter den Hausthieren beobachteten **Seuchen** waren folgende. 1) Die **Bleichsucht oder Fäule, hydropische Kachexie der Schafe**, verbunden mit Wurmerzeugung in den Gallengängen u. Luftröhrenästen, kam, nach vorausgegangenen nassen Jahren, in welchen besonders seit 1828 dieselben Heerden den Sommer hindurch an der langwierigen Klauenseuche gelitten hatten, namentl. zur Winterszeit in flacheren, zum Theil feuchten Gegenden Sachsens zum Ausbruch. 2) Das **Katarrhalfieber** erschien im Juli u. Aug. in mehreren hochgelegenen **Schäfereien** epizootisch, u. zwar vorzüglich bei

den Lämmern nach der Schur u. bei den
Schafen, wenn sie starken Erkältungen
worden waren. Gefährlich wurde es nur
bei den Lämmern. 3) Die **Maul- u. Klauen-
seuche unter den Rindern u. Schwei-
nen**, welche unter allen dreien den Namen
Seuche am meisten verdient, entspann sich
Juli an der südöstlichsten Grenze Sachsens u.
mens, theils in der Gegend von Sebnitz,
der von Zinnwalde, u. griff von da nach
denen Richtungen um sich, bis sie endlich
Sept. u. Octob. die meisten Kreise Sachsens u.
le andere Gegenden Deutschlands erreichte.
genauer Beachtung schwand aller Zweifel
die coutagiöse Natur u. Verbreitung dieser
Sie wurde nämlich offenbar durch die auf
schen Schweinemärkten angekauften ungari-
u. podolischen Schweine in jene Provinzen
denn überall erkrankten diese ausländ.
eher als die einheimischen u. daher fiel
Ausbruch der Seuche mit ihrer Ankunft
Ausser vielen anderen genauen Beobachtungen
ser Art an Rindern (die ebenfalls der
häufig unterlagen) u. Schweinen wurde auch
mehrere deshalb angestellte Versuche die
ckungsfähigkeit dieser Seuche dargethan;
lehrten sogar, dass die Krankheit auf
auch auf andere Thierarten (wie diess bei
der Fall war) übertragen werden konnte.
steckung erfolgte vorzüglich durch das
Kranken verunreinigte Futter, gegenseitiges
chen u. Belecken oder durch unreine
Wege, welche gesunde Thiere betraten; daher
die örtl. Spuren der Infection an den
den Theilen, bald im Maule, bald an den
u. gewöhnlich nach 3 Tagen sichtbar
spätern Verlaufe der Seuche dagegen war
steckung von aussen nicht immer
u. es hat sich vielmehr die Krankh. oft in
zer Zeit über den ganzen Viehstand eines
oder einer Ortschaft verbreitet, so dass dieselbe
als eine wahre Epizootie anzusehen war. Es
her wohl auch anzunehmen, dass die auf die
cessive Hitze des Erstsommers folgende
regnerige Witterung einen bedeutenden
auf die Entstehung der Seuche überhaupt
die Verbreitung derselben in der spätern Zeit
geübt habe. Die Zufälle der Krankh. bei den
dern waren grösstentheils die gewöhnlichen,
leichteren, nur in vielen gebirgigen Gegenden
die Klauenseuche heftiger als in den ebeneren,
sie nicht nur die Haut im Klauenspalte,
auch die Fleischgebilde unter dem Horne u.
Ballen ergriff. Die Maulseuche dagegen
meist nur in ausgebreiteten flachen Blasen der
schleimhaut oder in Entzündungen der
haut der Rachenhöhle. Der bei den
Kühen nicht selten vorkommende Euter-
erschien am häufigsten an den Zitzen oder
selten an der Oberfläche der Milchdrüsen, u.
in kleinen zusammenfliessenden Wasserblasen

ch bald zu braunen, oft den ganzen Theil überehenden Schorfen verwandelten, oder in grossen nförmlichen, weissgelben Wasserblasen, die mehere Tage uneröffnet blieben. Das Allgemeinbefinen der Thiere schien bei dieser Seuche nicht sehr edeutend gestört zu sein; daher war auch bei vien eine eigentlich ärztl. Behandlung nicht nöthig ur da, wo die Klauen heftiger ergriffen waren, urde die Reinigung u. ein schützender Verband othwendig); deshalb, u. weil in vielen Gegenden as Vieh ohne Ansteckung von der Seuche befreit lieb, konnten auch über die schützende u. heilende Virkung eines bekannt gewordenen Volksmittels, er Erica vulgaris, die in einer Abkochung von 4 oth auf die Kanne Wasser täglich jedem Stück egeben werden soll, keine ganz zuverlässigen Beobchtungen angestellt werden. — Die verschiedenrtigen einzelnen Fälle, welche Vf. einer besonern Erwähnung gewürdigt hat, sind: 1) örtl. Hirnrweichung bei einem 10jähr., männl., grossen Baard-Dachshunde (bei Lebzeit mit epilept. Zufällen erbunden), 2) Blutschlag von Gehirnblutung bei inem weibl. Bastard-Pintscher, 3) Analogon der lutfleckenkrankheit mit Schlagfluss bei einem jähr. männl. langhärigen Pintscher (wo sich auf len Schleim- u. serösen Häuten, so wie an mehren Eingeweiden rothe Flecke u. hier u. da Blutistretungen zeigten), 4) spontaner Lendenwirbeluch in Folge von Knochenerweichung bei einem ähr. Pferde, 5) Exstirpation einer muthmasslichen ettgeschwulst der Nickhaut bei einem jungen Jagdunde, 6) w-chernde Anschwellung der Thränenrunkel bei einem jungen Hühnerhunde (durch n in den Nacken gelegtes Eiterband u. den inrl. Gebrauch von Spiessglanzmitteln gehoben), Caries der Backzähne an der Wurzel mit Fistelbildung bei einer 10jähr. Stute (durch Ausstossung des lockern 3. Backzahnes des Vorderkiefers mittels einer angebrachten Trepanöffnung u. reinigender Einspritzungen geheilt), 8) Exstirpation einer Balggeschwulst der Kinnbackenspeicheldrüse bei einem Wachtelhunde, 9) von Pferdeschlag entstandener u. mit Windgeschwulst verbundener mehrfacher Rippenbruch bei einem engl. Hühnerhunde (durch kalte Umschläge u. mehrere Tage lang fortgesetzte innerl. Anwendung einer Salpeterauflösung vollkommen geheilt), 10) verschlossener After mit Abgang des Kothes durch die Harnröhre bei einem 14 Tage alten männl. Schweine (durch die Operation gehoben), 11) äusserer Leistenbruch, welcher sich bei der vorzunehmenden Castration eines 3 Monate alten männl. Schweines zeigte u. nach geschehener Taxis durch Unterbindung des Bruchs-kes am Bauchringe geheilt wurde, 12) Hufknorpelschnitt mit Verletzung des Kapselbandes am Hüftgelenke bei einem am eiternden Steingallen leidenden Postpferde; (die penetrirende Verletzung der Synovialhaut schloss sich nach Anlegung des gewöhnl. Druckverbandes u. der Gebrauch des Gliedes ward nach vollbrachter Heilung der Operationswunde u. nach anhaltender Anwendung aromat. Kräuterbäder vollkommen wieder hergestellt). — Von den Operationen wurden überhaupt 51 Arten an 450 Thieren, u. zwar in 419 Fällen mit Erfolg, in 18 Fällen ohne Erfolg u. in 13 Fällen mit nachfolgendem Tode unternommen. Jedoch beziehen sich die beiden letzteren Arten des Erfolgs grösstentheils auf untergeordnete chirurg. Operationen (Aderlass, Fontanelllegen, Cauterisiren u. s. w.) bei allgemeinen oder langwierigen örtl. Krankheiten. [Clarus u. Radius Beiträge B. 1. H. 1.]

(*Schreber.*)

---

# B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

## IV. Bericht über die Vorgänge an der Poliklinik zu Würzburg im J. 1834 mit einigen Bemerkungen über die Krankheitsconstitution dieses Jahres; von *Dr.* C. H. Fuchs, Professor.

In der Poliklinik, der ich nun seit 2 Jahren rstehe, werden die kranken Armen der 4 am chten Mainufer gelegenen Districte der Stadt u. im Bürgerspitale, im Siechhause, im Waisenuse u. Hofspitale sich ergebenden Krankheitsfälle, t Ausnahme der schwereren chirurg. Leiden, bendelt. — Die 4 bezeichneten Districte enthalten 7 der Gesammtpopulation der Stadt u. es wohn in ihnen zwischen 350—400 Familien u. einlne Personen, die eine bestimmte wöchentliche terstützung aus der Armencasse beziehen. Ausr diesen conscribirten Armen aber, die grösstenteils aus Kindern u. Greisen der niedrigsten Stän- bestehen, wenden sich noch viele Bewohner r Stadt, Leute, die vom Taglohne leben, unbeittelte Handwerker, Weinbauer, Kärner u. s. w., die keine fixe Unterstützung geniessen, im Falle sie oder die Glieder ihrer Familien erkranken, an das Armeninstitut, welches ihnen nicht nur Arzt u. Arznei unentgeltlich stellt, sondern nach Bedürfniss u. auf ärztl. Zeugniss auch mit Geld, Holz u. Kleidung Hülfe leistet.

Von den genannten Instituten sind Bürgerspital u. Hofspital Pfründen u. ihre Bevölkerung betrug am 1. Jan. 1834 110 mit einem Durchschnittsalter von 73 Jahren; das Waisenhaus zählte zwischen 60 u. 70 Kinder von 6 bis 14 J.; — das Siechhaus, für unheilbare, Ekel erregende Kranke bestimmt, 15 Personen. —

Ueber die Vorgänge in diesem meinem Wirkungskreise während des J. 1834 denke ich in nachfolgenden Blättern Bericht abzustatten u. füge

einige kurze Bemerkungen über die Krankheitsconstitution dieses Jahres, wie sie sich meiner Beobachtung ergeben, bei.

Am Ende 1833 waren 20 männl., 45 weibl., im Ganzen 65 Individuen in Behandlung geblieben. — Hiezu kamen im J. 1834 288 männl., 669 weibl. 957 im Ganzen; — 158 Individuen mehr, als 1833, obgleich die Influenza allein im J. 1833 über 100 Kranke ergeben hatte. — Die Gesammtzahl der Behandelten betrug 1022; — 826 wurden in der Stadt u. 196 in den Instituten behandelt; — 308 waren männl., 714 weibl. Geschlechtes. — Ihr Alter ergiebt folgende Uebersicht:

| | M. | W. | Zus. |
|---|---|---|---|
| Unter 2 Jahren | 24 | 15 | 39 |
| von 2 bis 5 — | 17 | 25 | 42 |
| — 5 — 10 — | 39 | 44 | 83 |
| — 10 — 15 — | 32 | 59 | 91 |
| — 15 — 20 — | 7 | 17 | 24 |
| — 20 — 30 — | 18 | 45 | 63 |
| — 30 — 40 — | 9 | 75 | 84 |
| — 40 — 50 — | 29 | 83 | 112 |
| — 50 — 60 — | 34 | 133 | 167 |
| — 60 — 70 — | 44 | 116 | 160 |
| — 70 — 80 — | 37 | 80 | 117 |
| — 80 — 90 — | 13 | 21 | 34 |
| — 90 —100 — | 5 | 1 | 6 |
| | 308. | 714. | 1022. |

Kinder unter 15 J. wurden demnach 255 = 0,2495; Leute in den Blüthenjahren (15—40) 171 = 0,1673; im beginnenden Alter (40—60) 279 = 0,2729 u. Greise über 60 J. 317 = 0,3101 behandelt.

Das weibl. Geschlecht, die Extreme des Lebens u. die niederen Stände liefern die grosse Mehrheit unserer Kranken.

Von den 957 neuaufgenommenen Kranken gingen 247 im Winter, 267 im Frühlinge, 184 im Sommer u. 259 im Herbste zu. — Die Monate folgten sich in dieser Beziehung in folgender Ordnung: April 101. — Decbr. 97. — März 84. — Mai, Juni, Octbr. 83. — Febr. 82. — Jan. 81. — Novbr. 79. — Juli 76. — August 66. — Septbr. 42.

Die behandelten Krankheitsformen waren:

1) **Trennungen des Zusammenhangs**, 20: Vulnera 5. — Fracturae 3. — Luxationes 1. — Contusiones 8. — Ulcera 3.

2) **Dislocationen**, 3: Hernia incarcerata 2. — Prolapsus uteri 1.

3) **Verengerungen**, 2: Stenocardia 1. — Ossificationes aortae 1.

4) **Hypertrophien**, 10: Hypertrophia cordis 4. — lienis 1. — ovarii 1. — Struma 4.

5) **Atrophien**, 11: Marasmus lactantium 3. — senum 8.

6) **Congestionen u. Blutungen**, 24: Plethora cerebri 10. — Apoplexia sanguinea 1. — Plethora pulmonum 3. — Pneumorrhagia 5. — Metrorrhagia 2. — Metrorrh. c. abortu 1. — Nephrorrhagia 2.

7) **Katarrhe**, 252: a) **der Respirationsorgane**, 74: Catarrhus febrilis 49. — C. afebrilis 12. — C. senilis 13.

b) **der Digestionsorgane**, 172: Dyspepsia 46. — Febr. gastrica 6. — Cholera 26. — Diarrhoea 46. — Diarrh. dysenterodes 7. — Dysenteria 1. — Hepatalgia 20. — Helminthiasis 19. — Aphthae 1.

c) **Anderer Schleimhäute**, 6: Otorrhoea 1. — Leucorrhoea 5.

8) **Rheumatismen**, 48: Rheumat. febrilis 17 — Rh. afebr. 31.

9) **Rothlaufformen**, 47: Febr. erysipelacea 23 — Erysipelas 16. — Rubeolae 3. — Urticaria 3. — Varicella 1. — Variolois 1.

10) **Impetigines**, 29: Ecthyma 2. — Eczem. 11. — Impetigo 13. — Lichen 2. — Mentagra 1.

11) **Entzündungen**, 111: Encephalitis 1. — Ophthalmia 5. — Laryngitis 1. — Pneumonia 38. — Pleuriti 25. — Adenitis bronchialis 1. — Parulis 1. — Parotitis [illegible] — Angina 10. — Gastritis 1. — Peritonitis 2. — Hepatiti 4. — Ovaritis 1. — Metritis 1. — Nephritis 1. — Cystiti 1. — Adenitis inguinalis 3. — Ambustio 2. — Panaritium 1. — Furunculi 7. — Myitis 1. — Periostitis 1.

12) **Bleichsuchten**, 4: Chlorosis 4.

13) **Typhen**, 4: Typhus abdominalis 4.

14) **Typhöse Entzündungen**, (Typhoide 12: Bronchitis maligna 11. — Febr. puerperar 1.

15) **Erweichungen**, 6: Encephalomalacia [illegible] — Cardiomalacia 1. — Gastromalacia 2. — Enteromalacia 1.

16) **Secretionsmetastasen**, 27: Icterus [illegible] — Dysmenorrhoea 13. — Urodialysis 9.

17) **Colliquationen**, 4: Phthisis pituitosa 3. — Lienteria 1.

18) **Tuberkel**, 25: Tubercula cerebri 1. — pulmon. 20. — ventric. 2. — hepatis 1. — Ganglion 1.

19) **Scrophelformen**, 45: Scrophul. evolu 12. — Sc. acquisitae 2. — Sc. pulmonum 4. — Sc. abdominis 2. — Ophthalm. scroph. 16. — Otorrhoea scr. 1. — Ozaena scr. 2. — Porrigo 1. — Rhachitis 4. — Paedarthrocace 1.

20) **Krätzformen**, 42: Prurigo 1. — Scabies [illegible] — Crusta serpiginosa 12. —

21) **Gicht- u. Hämorrhoidalformen**, 10[illegible] a) **Arthritiden**, 43: Arthritis legitima 2. — chronica 23. — anomala 12. — cephalica 5. — Ophthalmia arthritica 1. — b) **Hämorrhoiden**, 62: Plethora abdominalis 28. — Haemorrhois legitima 1. — ascendens 5. — pulmonum 1. — vesicae 4. — Aneurysma cord. pass. 20. — Varices 3.

22) **Syphilis**, 9: Syphilis primar: 1. — S. secun 1. — tert. 4. — Gonorrhoea 1. — Orchitis gonorrhoic.

23) **Carcinome**, 6: Carcinoma mammae 3. — uteri 3.

24) **Vereiterungen**, 44: Abscessus simpl. 4. — Absc. psoadis 1. — Laryngophthisis 1. — Pneumophthisis 34. — Nephrophthisis 1. — Gonarthrocace 2. — Caries

25) **Wassersuchten**, 36: Hydrocephalus 6. — Hydropericardia 6. — Hydrothorax 8. — H. ascites [illegible] — Anasarca 2. — universalis 3.

26) **Intermittentes**, 1: Intermittens g. tertiana

27) **Neuralgien**, 32: Prosopalgia 1. — Laryngodynia 1. — Gastrodynia 7. — Enterodynia 8. — Cholodynia (in der Regel durch Gallensteine) 5. — Nephrodynia (gleichfalls meistens durch Steine veranlasst) [illegible] — Ischias 2. — Neuralgia n. sapheni 1.

28) **Neurospasmen**, 58: Epilepsia 1. — Eclampsia 11. — Pertussis 14. — Ang. pector 1. — Asthma [illegible] — Hysterismus 30.

29) **Lähmungen**, 4: Surditas 1. — Omissio od rat. 1. — Paraplegia 1. — Cystoparalysis 1.

30) **Geisteskrankheiten**, 1: Mania puerperarum 1.

Das Nervensystem ergab demnach 39, das Gefässsystem 37, die Sinnesorgane 29, das Respirationssystem 252, das Dauungssystem 328, das Genitalsystem 78, die Harnwerkzeuge 26, der Bewegungsapparat 122 u. die Haut 111 der behandelten Fälle. — 460 der Kranken litten an acuten, 56[illegible] an chronischen Uebeln.

lassen wurden im Verlaufe des Jahres:

| | | | |
|---|---|---|---|
| vollkommen geheilt . | 243 M. | 539 W. | 782 zus. |
| gebessert . . . . | 17 — | 63 — | 80 — |
| e Anstalten abgegeben | 12 — | 22 — | 34 — |
| ben sind . . . . | 21 — | 40 — | 61 — |
| andlung blieben. . | 15 — | 50 — | 65 — |
| | 308.— | 714.— | 1022. — |
| ıe der Abgeg. ist: | 293.— | 664.— | 957.— |

mittlere Dauer der Behandlung war für die =20,9; für die Frauen 23,19; im Ganzen ge. — In der Stadt war sie 22,28 Tage, nstituten 23,5. — Die Arzneikosten der in istricten der Stadt behandelten Krankhei- 26— betrugen nach der legalen Armentaxe 1½ Xr. = 55$\frac{2}{10}$ Xr. für den Kranken u. 2½ den Tag. — Für die Institute sind die Ko- ıt zu berechnen. Die Geheilten verhielten den Behandelten =0,7651; — zu den ıgenen =0,8171. — Die Mortalität war 96 oder 1 : 16,72 der Behandelten u. ;7 oder 1:15,68 der Abgegangenen.

den 61 Todten waren 21 männl. u. 40 eschlechtes. — Die Mortalität jener war ,66; — die dieser =1:17,85. — In der ırben 45=1:18,35; in den Instituten 12,25. —

rstorbenen waren unter 2 Jahren;

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| — | — | zwischen | 2 bis 5 Jahren; | |
| — | — | — | 5 — 10 | — |
| — | — | — | 10 — 15 | — |
| — | — | — | 15 — 20 | — |
| — | — | — | 20 — 30 | — |
| — | — | — | 30 — 40 | — |
| — | — | — | 40 — 50 | — |
| — | — | — | 50 — 60 | — |
| — | — | — | 60 — 70 | — |
| — | — | — | 70 — 80 | — |
| — | — | — | 80 — 90 | — |
| — | — | — | 90 —100 | — |

n Kindern war demnach die

| | | |
|---|---|---|
| talität . . . . . . . . | = 1: 16 78; | — |
| lüthenjahren . . . . . . | = 1: 28,5; | — |
| nenden Alter . . . . . | = 1: 23,25; | — |
| enalter . . . . . . | = 1: 10,93; | — |

Winter starben 19, im Frühling 19, im 10 u. im Herbste 13 Individuen. — Die (9) im Februar; — die Wenigsten (2) im ı. September.

Krankheitsformen, welche den Tod brach- ren nach den Resultaten der stets vorge- ıen Leichenöffnungen:

ıtrophien, 4 = 1: 2,75. — Marasmus lactan- senilis 1.

lutungen, 1 = 1: 24. Apoplexia sanguinea 1.

ntzündungen, 8 = 1: 13,875. Encephali- Pneumonia 6. — Peritonitis 1.

yphoiden, 4 = 1: 3. Bronchitis mal. 4.

rweichungen, 4 = 1: 1,5. Encephaloma- neumophthisi 1. — Cardiomalacia 1. — Ga- ia 1. — Enteromalacia 1.

ecretionsmetastase, 2 = 1: 13,5. Uro- — 2.

uberkel, 1 = 1: 25. Tubercula hepatis 1.

olliquationen, 1 = 1: 4. Lienteria 1.

crophelformen, 1 = 1: 45. Scrophulae ab- ı 1.

Hämorrhoidalformen, 2 = 1: 31. Aneu- rdis passiv. 2.

Carcinome, 2 = 1: 3. — Carcinoma uteri 2.

12) Vereiterungen, 16 = 1: 2,75. Absc. psoadis 1. — Laryngophthisis 1. — Pneumophthisis 14.

13) Wassersuchten, 9 = 1: 4. Hydroceph. 4. — Hydropericard. 1. — Ascites 1. — Hydr. univers. 3.

14) Neuralgien, 1 = 1: 32. Cholodynia ex lithiasi 1.

15) Neurospasmen, 5 = 1: 11,6. Eclampsia 5.

Krankheiten des Nervensystems tödteten demnach 12 = 1 : 3,25; des Gefässsystemes 4 = 1 : 9,25; der Respirationsorgane 28 = 1 : 9,00; der Verdauungswerkzeuge 12 = 1 : 27,33; der Genitalien 2 = 1 : 39; der Harnwerkzeuge 2 = 1 : 13, u. Leiden des Bewegungsapparates 1 = 1 : 122 Kranken. — 21 starben an acut., 40 an chron. Krankheiten. — Die Mortalität jener war = 1 : 21,9; — die der chron. Uebel = 1 : 14,05.

In 12 Individuen trat der Tod vor dem 3. Tage der Behandlung ein. — Die übrigen 49 Verstorbenen waren im Durchschnitte 49,5 Tage ärztlich behandelt worden.

Es starben 11 Personen mehr als im J. 1833; — die verhältnissmässige Mortalität ist sich hingegen gleich geblieben oder hat sich selbst um Etwas verbessert. — Sie betrug 1833, = 0,0604 der Behandelten u. 0,0655 der Entlassenen; — 1834 aber war sie = 0,0596 u. 0,0637; — trotz dem, dass, wie schon erwähnt, in diesem Jahre keine Krankh. herrschte, die wie die Influenza von 1833 die Krankenzahl vermehrt hätte, ohne Sterbefälle zu veranlassen. —

Die Witterung des J. 1834 bot mannigfache Anomalien dar. — Der Winter war ausserordentlich gelind u. feucht; — Stürme u. Ueberschwemmungen richteten bedeutenden Schaden an u. bei anhaltendem Regenwetter erhielt sich die Temperatur im Dec. u. Jan. um 3—4° R. über ihr normal. Medium. — Darauf folgte Ende Febr., im März u. selbst im April ein strenger u. trockener Nachwinter mit hohem Barometerstande u. der Frühling fehlte fast ganz, da schon im Mai Sommerwitterung eintrat. — Der Sommer war schön, heiss u. trocken, reich an Gewittern, Hagelschlägen u. Wolkenbrüchen; — freundlich aber u. sommerlich war bis zur Mitte Octbr. der Herbst u. eine ergiebige Weinlese versöhnte die Bewohner unserer Stadt mit dem Jahre, das durch anhaltende Trockne des Frühlings u. Sommers u. die Unzahl von Feldmäusen an vielen Orten der Getreideerndte nachtheilig gewesen war. — Ende Octbr. war regnerisch, Nov. u. Dec. aber mild, veränderlich, trübe bei hohem Barometerstande u. wenigem Regen. — Die herrschenden Winde waren W., SW., NW.; — nur im Febr. u. März O., NO., N.

Diese Abweichungen des Jahres von seinem gewöhnl. Verlaufe blieben nicht ohne Einfluss auf den Gesundheitszustand unserer Stadt u. obgleich uns kein epidem. Leiden von Bedeutung heimsuchte, war doch die Zahl der Kranken, vorzüglich im Vorfrühlinge u. Spätherbste, gross u. die Todtenzahl, die im jährl. Mittel 781 beträgt, erhob sich auf 885. — Namentlich scheint der rasche Uebergang des gelinden Winters in trockne Kälte

— im Febr., März u. April — auf die Gesundheit der Greise sehr nachtheilig eingewirkt zu haben; sie litten verhältnissmässig am meisten, Kinder hingegen trotz der Pertussis im Herbste weniger als in gewöhnl. Jahren.

Der Krankheitscharakter — Genius morborum — (vergl. Heidelberg. Annal. 1834. X. 2. Jahrbb. B. VI. S. 31.) war im Allgemeinen, wie seit geraumer Zeit, der erethische; — nur temporär schien er sich unter dem Einflusse der trocknen Kälte u. des ungewöhnlich starken Luftdruckes im März u. April u. dann wieder im Nov. dem synochalen nähern zu wollen; — die vorkommenden Leiden erheischten eine eingreifendere Antiphlogose, entschieden sich rascher u. nicht selten vorschnell, machten häufig blutige u. immer reichliche Krisen. — Allein diese Tendenz der Krankheiten zur Sthenie war sehr vorübergehend u. bald zeigte sich wieder ein Reactionsgrad als der herrschende, der ein streng antiphlogist. Heilverfahren im Allgemeinen so wenig als kräftige Incitamente gut hiess.

Die herrschende Krankheitsconstitution hingegen war die gastrische; — seit mehr als 12 Jahren die stationäre unserer Gegend. — Sie trat in dem heissen trockenen Sommer in voller Kraft u. Reinheit hervor, u. wurde nur im Vorfrühlinge — Febr. — Apr. — u. im Spätherbste — Oct. — Dec. — durch die Jahresconstitution mehr oder minder modificirt u. in ihrer Alleinherrschaft beschränkt, ohne deshalb den Scepter ganz aus der Hand zu legen.

Im milden, regnerischen Januar 1834, dessen mittlere Temperatur die des eben nicht kalten Jan. 33 um volle 8° Réaum. unter sich liess, waren die Kranken nicht sonderlich zahlreich, aber Diarrhöen, Dyspepsien u. verwandte Leiden eben so häufig, als die Krankheiten der Jahreszeit, Katarrhe u. Rheumatismen, u. letztere in der Regel mit gastrischem Anstriche. — Diesem gemischten Boden entkeimten auch die verhältnissmässig seltenen Pleuresien des Monats. — Als Pneumoniae biliosae verlaufend, oft mit Durchfällen complicirt u. nie durch Aderlass allein besiegbar, bei einer zu eingreifenden Antiphlogose aber um so sicherer verderblich, wurden sie nicht selten tödtlich. — Neben ihnen gab es einzelne Fälle von Croup u. Bronchitis, von Rothlauffiebern u. Gesichtsrosen, u. hin u. wieder kamen Varioloiden vor, die wohl vom Lande eingebracht waren, wo sie noch immer an einzelnen Orten herrschten. — Schlagflüsse hingegen, sonst im Jan. häufig, waren selten u. nur nach dem Sturme vom 28., als der Barometer sich rasch von 27″ 3‴ auf 28″ erhob, wurden einige Greise ihr Opfer. Ueberhaupt litt das vorgerücktere Alter in diesem Monate verhältnissmässig noch wenig u. die Sterblichkeit war im Ganzen gering (65).

Der Februar zeigte in seinem Beginnen dieselben Krankheitsformen als der Jan., nur wurden die Pneumonien bald zahlreicher u. bösartiger. — Sie begannen meistens mit rheumat. Affection der Intercostalmuskeln oder Bronchialkatarrh u. schienen, im Anfange oft fieberlos, aber stets mit gastrischer Complication, keine grosse Gefahr zu bedingen. Aber schnell ergriff das Leiden Pleura u. Lungenparenchym; — heftiger, stechender Schmerz an einer bestimmten Stelle der Brust, beschleunigte kurze Respiration, Unvermögen, tief zu inspiriren, quälender trockener Husten stellten sich ein, die Auscultation ergab entzündl. Knistern in weiter Ausdehnung u. es erhob sich heftiges Fieber. — Dabei war die Zunge gastrisch belegt, der Geschmack bitter oder fade, Kopfschmerz in der Stirne, oft mit frühzeitigen Delirien, u. fast in allen Fällen Diarrhöe zugegen. — Das aus der Vene gelassene Blut zeigte gewöhnlich eine ziemlich starke Crusta phlogistica, allein Aderlass schaffte für sich allein nur sehr vorübergehende Erleichterung; — Epispastica leisteten zwar, ehe noch die Krankh. ausgebildet war, gute Dienste, waren aber später ganz ohne Erfolg, u. Emetica schlugen — selbst aus Ipecacuanha allein bestehend — meistens durch, ohne Erbrechen zu bewirken. — Die besten Dienste leisteten noch nach vorausgesandter Antiphlogose Brechmittel aus schwefels. Zink mit Ipecac. u. Amylum, u. wenn hierauf oder auf kleine Gaben von Ipecac. mit Mucilaginosis die Durchfälle nachliessen, Nitr. mit Tart. stibiat. in refracta dosi. — Als in der Mitte des Febr. höherer Barometerstand, O- u. NOwind u. strengere Kälte eintrat, nahmen die Pneumonien zwar an Frequenz zu, allein sie wurden minder bösartig, die Durchfälle cessirten u. Aderlass u. Emetica führten wenigstens in jüngeren Individuen mit ziemlicher Sicherheit zur Genesung. — Greise aber, die jetzt öfter sowohl von Pneumonien, als von Bronchitis befallen wurden, starben häufig. — Gleichzeitig gab es viele Schlagflüsse u. Eclampsien, Phthisiker warfen Blut aus u. litten viel. — Die Diarrhöen u. Dyspepsien nahmen mehr u. mehr ab u. Rheumatismen u. Katarrhe wurden dafür häufiger. — Die Sterblichkeit wurde vorzüglich unter Greisen u. auf der Brust leidenden Individuen bedeutend höher (91) als im vorigen Monate.

Im März erreichte die Frequenz der Pneumonien ihr Maximum. — Der Monat war kalt, der Barometerstand hoch, der Wind blies aus NO. u. O. — Wiederholte u. reichliche Aderlässe wurden jetzt in ihrer Therapeutik nothwendig u. selbst von schwächlichen Individualitäten vertragen, allein noch immer war durch sie allein selten Heilung zu bewirken, die deutlich ausgesprochene Complication forderte zur Anwendung der Emetica auf u. es war in ihrer Behandlung mit der Zeit Alles zu verlieren, denn oft schon am 2. oder 3. Tage der Krankh. erfolgte Exsudat ins Parenchym der Lungen. — Auch die fieberhaften Rheumatismen verliefen mit mehr entzündl. Reactionscharakter u. gastrischem Anstriche u. man musste sie erst durch Aderlass u. Emeticum von dieser Complication trennen u. zum Erethismus herabstimmen, bevor man von den gewöhnl. Mitteln, unter denen uns Vin. sem. colchici die besten Dienste leistete, Erfolg erwarten konnte. — Katarrhe gingen vernachlässigt gern in Bronchitis über, der ziemlich viele

. Kinder erlagen, u. erforderten ein stren-
ɔhlogist. Verfahren, als früher, nicht sel-
Evacuantibus verbunden. — Selbstständige
ıen der Darmschleimhaut aber, die im Jan.
häufig gewesen, kamen jetzt fast gar nicht
r. — Dagegen gab es viele Schlagflüsse u.
ien, u. Phthisiker u. Wassersüchtige starben
iin. — Die Mortalität der Stadt war 98,
imum des Jahres.
derselben Witterung als im März brachte
il auch dieselben Krankheitsformen, nur
nit dem Umsprunge des Windes nach NW.
ie Brustentzündungen wieder seltener, die
katarrhal. u. rheumat. Krankheitsformen
ı häufiger. — Der Krankenstand war un-
ich hoch, allein es gab nur wenig acute
on Bedeutung in den Blüthenjahren, chron.
ı. Greise hingegen litten noch mehr als im
nen Monate. — Die Neigung der Krank-
um synochal. Charakter sprach sich weit
deutlich aus, als im März, u. verlor sich
ıs Ende des Monats gänzlich. — Um diese
:hienen mit den ersten warmen Sonnen-
wieder Rothlauffieber u. einige Gesichts-
- Individuen, die an fieberhaften Rheuma-
tten, zerflossen in sauerriechenden Schweis-
ılten sich sehr matt u. abgeschlagen, waren
ı u. beklommen auf der Brust, u. in Ein-
ildete sich Friesel, an welchem jedoch nur
viduum zu Grunde ging. — In Sulzfeld
ı, einem 5 St. von hier entfernten Dorfe,
ich diese Constitution zu einer Schweissfie-
Frieselepidemie aus, die in den ersten Ta-
ı Mais begann, u. nur wenige Wochen
aber fast die Hälfte der Befallenen tödtete.
Hecker's Annal. 1834. Juni. Jahrbb. B. V.
— Intermittentes aber, die wir seit einem
end als ein stehendes Glied unserer Consti-
ıua vom April bis Juni zu betrachten ge-
ind, kamen in diesem Jahre weder hier
der Umgegend vor; — wohl weil die trock-
des Febr.—April den Boden schon zu sehr
cknet hatte, als dass die nachfolgenden
Sonnenstrahlen Effluvien aus ihm hätten
eln können, wie sie diese Kinder der mias-
nstitution zu ihrer Genesis bedürfen. —
en im April 91 Personen.
warme sommerliche Mai machte den Lun-
indungen, die in den 4 ersten Monaten des
oppelt so viel Menschen getödtet hatten, als
ihnl. Jahrgängen, schnell ein Ende; —
tismen u. Katarrhe aber dauerten noch fort
immer starben Kinder u. alte Leute an Bron-
- Daneben entwickelte sich aber die sta-
gastrische Constitution, die seit 2 Monaten
ır untergeordnete Rolle gespielt hatte, wieder
er Kraft, u. trat nicht erst, wie sonst wohl
linge, mit erysipelatösen Formen, sondern
mit den Krankheiten des Hoch- u. Nach-
s mit Cholera nostras, einfachen u. ruhrar-
iarrhöen u. einer nicht unbedeutenden Anzahl von Unterleibsentzündungen auf. — Dessenungeachtet minderte sich der Krankenzustand u. mehr noch die Sterblichkeit (69).

Im Juni verloren sich allmälig die Katarrhe u. Rheumatismen u. was mit ihnen noch aus der Frühlingsconstitution herstammte. — Es gab im Allgemeinen wenig acute u. fast nur gastrische Leiden.— In einigen Häusern der Stadt zeigten sich sehr gutartige Rötheln, die die Kranken kaum 2 Tage unpässlich machten u. von dem südl. Abhange des Steigerwaldes kam die Nachricht, dass sich dort Scharlach zeige. — Der Sterbefälle an acut. Uebeln waren sehr wenige u. die Zunahme der Mortalität (74) kam ganz auf Rechnung der Phthisis, die bei der trockenen Luft u. den häufigen Gewittern rasche Fortschritte machte.

Der Juli war sehr gewitterreich; — Cholera u. Diarrhöen, mit denen nicht selten Blut abging, wurden immer häufiger u. in Kindern u. Greisen nicht selten tödtlich; — wir fürchteten eine Ruhrepidemie. — Die Rötheln hingegen verschwanden, ohne sich weiter auszubreiten; die Richtung der Ausscheidungen gegen die Schleimhäute hin schien der Entwicklung erysipelatöser Exantheme nicht günstig zu sein. — Unterleibsentzündungen u. Magenerweichung, namentlich aber Eclampsie, die in der Mehrzahl der Fälle vom Abdomen ausging, forderten zahlreiche Opfer, u. unter 77 Individuen, die die Stadt in diesem Monate verlor, waren 41 Kinder. — Greise hingegen befanden sich gut u. von chron. Kranken klagten nur Arthritiker u. Phthisiker viel.

Im August, der wieder reich an Gewittern, aber eben so warm u. noch trockner, als der Juli war, erreichte die gastrische Constitution ihre Acme, ohne dass jedoch die Krankenzahl im Allgemeinen zugenommen hätte oder eine der herrschenden Formen zur Epidemie geworden wäre. Es kamen fast keine anderen Leiden als Glieder ihrer Sippschaft vor, u. selbst die im Juli so häufigen Eclampsien wurden, vielleicht wegen der veränderten elektrischen Verhältnisse der Luft, seltener. — Cholera, Diarrhöe, Dyspepsie, Hepatalgie, Magenerweichung, Darm- u. Leberentzündung, Aphthen, Helminthiasis u. s. w. waren die Krankheitsformen, in denen sich die Constitution kund gab, u. es kamen bei uns nur hin u. wieder einzelne der Ruhr nahstehende Durchfälle oder wahre Dysenterien vor, während an mehreren anderen Orten des Kreises diese Krankh. epidemisch herrschte. Bei erethischem Genius morbor. u. ohne Verschlimmerung durch miasmat. Einfluss verliefen die meisten vorkommenden gastrischen Formen leicht u. gefahrlos, u. die Mortalität war bedeutend geringer als im vorigen Monate (67).

Der freundliche September brachte keine Aenderung der Krankheitsconstitution, nur nahmen bei der etwas niedrigeren Temperatur die Krankheitsfälle überhaupt u. namentlich die gastrischen Leiden an Frequenz ab; es stellten sich statt der selteneren Cholera u. Ruhrfälle wieder Rothlauf-

fieber, Rosen u. einzelne Fälle von Rötheln ein, die seit 2 Monaten fast gar nicht beobachtet worden waren. Aus der Gegend des Steigerwaldes aber hörten wir, dass dort der Scharlach epidemisch geworden sei u. gleichzeitig mit Maul- u. Klauenseuche unter dem Hornvieh, die den Scharlach auch in seinen Epidemien von 1811, 1818 u. 1827 in hiesiger Gegend begleitete, herrsche. Gegen die Mitte des Septbr. zeigten sich auch einzelne Abdominaltyphen, wie sie im Herbste jedes Jahres, wohl Producte miasmat. Einflüsse, vorzukommen pflegen, u. Schlagflüsse waren bei dem hohen Barometerstande wieder häufiger, als in den vorausgehenden Monaten. Es starben 63.

Die 1. Hälfte des Octob. unterschied sich durch nichts vom Sept., nur wurden schon jetzt Respirationskatarrhe wieder häufiger beobachtet, die sich zuweilen zur Pneumon. notha oder Bronchitis steigerten. — Als sich aber in der 2. Hälfte des Octbr. Regengüsse u. kühlere Witterung einstellten, nahm die Krankenzahl rasch zu, bekamen katarrhal. Affectionen die Oberhand u. entwickelte sich in vielen Kindern Pertussis. Die gastrischen Formen traten mehr in den Hintergrund u. nur Helminthiasis blieb ungewöhnlich häufig. — Abdominaltyphen gab es noch immer, doch waren sie bei uns weder häufig, noch bösartig, u. die Sterblichkeit an ihnen, wie überhaupt, gering (64). In Oberstellberg, einem Dorfe der Rhön, hingegen kamen sie Ende Octbr. u. Anfangs Nov. epidem. vor. Die Ruhrseuchen verschwanden; der Scharlach aber rückte der Stadt näher u. zeigte sich mit seiner Begleiterin in mehreren Ortschaften des oberen Mainthales. Im Stromgebiete des unteren Mains in der Gegend von Aschaffenburg aber zeigte sich Lungenseuche epizootisch.

Der November war mild u. trocken. Unter den Kindern war Pertussis die Ton angebende Krankheit. Sie befiel Säuglinge u. Individuen von 11—13 J., am liebsten aber Kinder von 4—8 J. Sie trat mit den Symptomen eines fieberhaften Katarrhes auf, aus welchen sich erst allmälig das nervöse Stadium, das 4—5 Wochen währte, entwickelte. In älteren u. sonst gesunden Kindern in der Regel so leicht verlaufend, dass verhältnissmässig nur selten ärztl. Hülfe gesucht wurde, war sie doch zuweilen, besonders Säuglingen u. schwachen Subjecten, gefährlich. In vollsaftigen Säuglingen u. in Kindern mit schwacher Brust steigerte sich gern das 1. Stadium zur Bronchitis oder Pneumonie, in reizbaren, zahnenden Subjecten der Brustkrampf der 2. Periode leicht zur Eclampsie. — Andere wurden durch die heftigen Anfälle, die sich vorzüglich kurz nach der Mahlzeit einstellten und Erbrechen alles Genossenen herbeiführten, sehr heruntergebracht, leucophlegmatisch u. hydropisch. — Wurde der Arzt schon im 1. Stad. gerufen, so gelang es zuweilen, durch ein Emeticum die Krankh. abzuschneiden; war dagegen das nervöse Stadium schon eingetreten, so vermochten Arzneimittel wohl die Heftigkeit der Anfälle in Schranken zu halten u. schlimme Complicationen zu verhüten u. zu til-
gen, allein die Krankh. nicht vor der Zeit zu he
den. — Die Entzündungssymptome im 1. S
erheischten Blutegel auf die Brust, Aderlas, I
telsalze, Calomel; — gegen die Heftigkeit de
fälle u. den drohenden Uebergang in Eclampsi
stete uns blausaurer Zink zu $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{2}$ Gr. pro dosi
Dienste. — Bessern Erfolg als von der Au
rieth'schen Salbe sahen wir bei älteren Kinder
Alles, was sie genossen, ausbrachen u. durch ä
chektisches, leucophlegmat. Aussehen Veranla
zu lebhaften Besorgnissen gaben, von de
dermat. Anwendung des Morphins. — Leucop
matie u. Hydrops beseitigten Amara und ge
Eisenpräparate. — Gleichzeitig mit dem Ke
sten unter den Kindern, der sich im Verla
Nov. immer weiter ausbreitete, herrschten un
Erwachsenen Katarrhe u. Rheumatismen vo
trotz dem, dass die Witterung mild und fre
war, trat die stationäre gastrische Constitutio
sich noch vor wenigen Monaten so lebhaft
sert hatte, vor diesen Kindern der Constit
nua mehr, als sie seit einer Reihe von Jah
than, mehr als in den kalten Frühlingsm
mehr als vor der Influenza des J. 1833 zur
Nur wenige Diarrhöen, einige Rothlauffieber
sen und noch immer häufige Helminthiasis s
ihre Ueberreste zu sein u. die Katarrhe und
matismen verliefen meistens rein oder nur m
tem erysipelatösem Anstrich. — So waren a
Brustentzündungen, die bei der Hinneigung
nius morborum zum Entzündlichen sowohl a
Keuchhusten, als aus den Katarrhen und Rhe
men sich bildeten und ziemlich häufig wa
meistens ohne gastrische Complication, einf
tarrhal. oder rheumat. Pleuresien und erh
neben einem freien Gebrauche der Laxa
Epispastica u. die auf die Haut wirkenden
salze; — von den Brechmitteln wurde
Gebrauch gemacht. — Bei einer ziemlich
Krankenzahl war die Mortalität gering (6

Im December, der bei hohem Bar
stande gelind, veränderlich und meistens tr
sehr wenig Regen war, blieb die Krankheits
tion im Wesentlichen die des verflossenen Mo
haupteten Katarrhe u. Rheumatismen unter
wachsenen u. Pertussis unter den Kindern d
hand. — Affectionen der Darmschleimhaut, i
nahme der im Verlaufe des ganzen Herbstes
wöhnlich häufigen Helminthiasis hingegen
noch seltener, als im November. — Die Tendenz
nius morborum zum synochalen, die sich ge
Gewohnheit des Herbstes den acuten Rheuma
Katarrhen u. aus ihnen hervorgegangenen
entzündungen, die mit ungewöhnlich lebhaft
action einherschritten, nach zu schliessen i
flossenen Monate ausbilden zu wollen schien
schon wieder erloschen, Pleuresien kamen
vor, u. fast alle Krankheiten verliefen so mild
es meistens eines eingreifenderen Verfahrens ni
durfte. — Daher waren auch im Verlaufe
Monats bei einer bedeutenden Krankenzahl in

ninder häufig, als in jedem der vorausge- (60); — obgleich dem hohen Stande der bersäule entsprechend mehrere Apoplexien lne der noch immer vorkommenden Ner- lethal verliefen. — Gegen des Jahres Ende ie Pertussis wenig neue Individuen mehr en; dagegen wurden Rothlauffieber u. Ge- :n häufiger, gab es mehrere Anginen. — Die Begleiterin des Scharlachs — die Maul- und Klauenseuche — zeigte sich in mehreren Ortschaften u. Höfen unserer nächsten Umgebung, er selbst aber hielt sich noch immer 4—5 Stunden von unseren Mauern. — Die Nervenfieberepidemie in Oberstellberg war mit dem Anfange des Monats verschwunden; — die Lungenseuche herrschte noch immer an den hessischen Grenzen.

XV. Klinik des Prof. Bouillaud im Hôpital de la Charité in Paris (Juli u. Aug. 1834); von *Dr.* J. Pelletan.

'urden in diesen beiden Monaten 96 Kranke ner u. 28 Frauen) aufgenommen. Die conhe Temperatur, welche während dieser Zeit herrschte, hat die Zahl der acuten Enten der Respirationsorgane bedeutend ver- dagegen die Affectionen der Verdauungs- mehrt, so dass von jenen nur 6, von diesen 37 vorkamen. Unter den ersteren waren 2 Pleuropneumonie u. 1 Fall von Pneumonie, 3 geheilt wurden. — Sehr häufig waren beiden Monaten die Fälle von acut. Gematismus, obschon dieser mehr an eine kalte te Temperatur gebunden ist. Sie wurden rch allgemeine, theils durch örtliche Blutngen, mit Hinzuziehung der Compression lercurialfrictionen gehoben. Von Erysipeen nur 2 Fälle vor, u. sie wurden beide rch reichliche Blutentziehungen beseitigt. acuten Exanthemen gab es 3 Fälle von , 1 von Varioloiden, 3 von Masern mit :her Bronchitis u. 1 Frieselausschlag; von an leidenden Kranken starb keiner. Die u. die Varioloiden waren mit Ausnahme nzigen Falles alle confluirend. Bei den 3 )la leidenden Kranken begann man mit eierlasse von 12 bis 16 Unz.; bei dem Einen, :hem die gefährlichsten Zufälle eintraten, noch 24 Blutegel an die Zitzenfortsatzgegesetzt; den meisten Antheil an der unen Genesung hatten aber, dem Vf. zu Folge, mit Chlor versetzte Inspirationen, die ihm r ausserordentlichen Sorgfalt u. Ausdauer rrn Richard Desrouez mittels seines )rischen Apparates beigebracht wurden. ieses Mittel beabsichtigte man dem Blatternge, der sich stets in solchen schlimmen Fälem Athmungskanale bildet u. den Durchr Luft mechanisch hindert, zu begegnen. wirksam bewies sich dieses Mittel bei eieiten Blatterkranken. — Uebrigens wurden sämmtliche Fälle energisch antiphlogistisch behandelt.

Die Magendarmaffectionen waren 2 Fälle von Ileo-mesenteritis mit sehr gefährlicher Meningitis complicirt, wovon der eine tödlich endete; 13 Fälle von leichter Gastritis oder blossem Status gastricus, durch leichten Kopfschmerz, eine saburrale Zunge, Appetitlosigkeit, etwas Ekel, Durst, Schmerz im Epigastrium, bei geschmeidigem, unschmerzhaftem Bauche, ohne Kollern u. s. w. charakterisirt, die alle gehoben wurden; ferner 2 Fälle von Verstopfung, die durch gelinde Abführmittel beseitigt wurden; 6 Fälle von galligem Fieber oder typhusartigem Fieber mit biliösem Typus, bei welchen allen allgemeine Schwäche, Fieber, eine gelbliche Gesichtsfarbe, eine an den Rändern rothe, trockne u. mit einem dicken schmutzigen Ueberzuge bedeckte Zunge, Empfindlichkeit beim Druck des Epigastrium, Ekel u. selbst galliges Erbrechen, ein schmerzhafter Unterleib, gewöhnlich ohne Kollern, selten Diarrhöe statt fand, u. die alle geheilt wurden; 10 Fälle von Enteritis folliculosa, welche alle saure Beschaffenheit des Speichels, Weichheit u. ausserordentliches Zerfliessen des aus der Vene gelassenen Blutes darboten, während blos bei 5 Ausschlag von Flecken, Pusteln oder Sudamina vorhanden war, u. von welchen 10 zwei starben. Ausserdem gehören noch hierher 3 Fälle von Icterus u. 3 Fälle von choleraartiger Enterocolitis, die sich durch mehr oder weniger reichliches Erbrechen, durch sehr zahlreiche flüssige Stühle, eine allgemeine Schwäche, einen lebhaften Durst charakterisirten, bei denen aber keine nervösen Erscheinungen, keine Cyanose vorhanden waren. Die Behandlung war im Durchschnitt eine antiphlogistische, wie sie bereits in dem früheren Berichte (S. Jahrbb. B. V. S. 229 u. folg.) angegeben worden ist. [Journ. hebd. Nr. 45 et 46. 1834.]

(*Schmidt*).

---

# Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

*Methodologie oder Hodegetik als Einlei- das gesammte medicinisch-chirurg. Stu-* kurz verfasst von *Dr.* Burkard Eble, egimentsfeldarzte, Bibliothekar u. Oberaufseher der Zöglinge an der med.-chirurg. Josephs-Akademie u. s. w. Wien, bei Carl Gerold. 1834. 12. 60 S. (6 Gr.) — Diese, dem Prof. *Dr.* Zang gewidmete Schrift hat nach der Vorrede

(S. 5 u. 6) zum Zwecke, den Studirenden der Medicin u. Chirurgie einen Begriff von dem Umfange u. Inhalte der Fächer zu geben, in welche die eine u. die andre Wissenschaft zerfällt. — Der Vf. weiss nämlich aus Erfahrung, dass die Studirenden auf das Studium der Methodologie bisher zu wenig Werth legten u. er wünscht letztern durch dieses Werkchen, in dem er stets auf den in Oesterreich gültigen Studienplan besondere Rücksicht nahm, ihnen einleuchtend zu machen. — Was nun den Inhalt selbst anlangt, so verbreitet sich E. zuerst in einer Einleitung (S. 9—20) über den Begriff der Methodologie, über Medicin überhaupt u. über die Eigenschaften u. Verhältnisse des Arztes als Gelehrter u. als Künstler, u. zwar in Bezug auf den Körper, in geistiger Beziehung u. in sittlicher Hinsicht, dann aber handelt er von den einzelnen Wissenschaften, die er in vorbereitende Wissenschaften, in Hülfswissenschaften u. in Hauptwissenschaften theilt. Zu den vorbereitenden Wissenschaften (S. 22—25) rechnet er: Sprachen, Philosophie, Mathematik, Geschichte, Erd- u. Völkerkunde; zu den Hülfswissenschaften (S. 26—32): Physik, Chemie u. Naturgeschichte, u. zu den Hauptwissenschaften (S. 32—58): Anatomie, Physiologie, Pathologie, Therapie, Thierheilkunde, Klinik, Staatsarzneikunde u. Geschichte d. Medicin. Den Beschluss machen Bemerkungen über medicin. Reisen (S. 58—60). — Ref., der die gute Absicht des Vf. bei dem Niederschreiben dieser Blätter nicht verkennt u. der sich überzeugt hält, dass E. seine Aufgabe nach den engen, dieser kleinen Schrift gesteckten Grenzen im Allgemeinen auf befriedigende Weise gelöst habe und daher durch dieselbe manchen Nutzen stiften werde, wünscht von Herzen, dass auf diese Schrift das harte, aber leider nur zu wahre Wort, welches neuerlich Damerow über medicin. Encyklopädien u. Methodologien in der med. Zeitung des Ver. für Heilk. in Preuss. (1834. Nr. 36. S. 167) aussprach, von keiner Seite bezogen werden möchte. Dessenungeachtet kann er sich nicht mit Allem einverstanden erklären, was der Vf. angegeben hat. Um aber nicht zu weitläufig zu werden, wählt er unter mehreren Bedenken nur folgende aus: S. 9 sagt E.: um die Medicin u. Chirurgie mit wahrem Nutzen u. zweckmässig zu studiren, müsse man selbe vorher nach ihrem Wesen, Inhalte, Standpunkte, u. nach ihrem Verhältnisse zu anderen Wissenschaften möglichst zu umfassen u. darnach das Studium selbst einzurichten trachten. Die Anleitung hierzu gäbe die Methodologie, oder medicinisch-chirurgische Hodegetik, welche man sonst auch Propädeutik, Encyklopädie u. Einleitung in das Studium der Medicin u. Chirurgie zu nennen pflege. — Nach den letzteren Worten muss es scheinen, als wären Methodologie, Hodegetik u. Encyklopädie Eins, was doch wahrlich nicht der Fall ist. Wie Encyklopädie u. Methodologie von einander verschieden sind, ergiebt sich schon, wenn man sich nur an die Etymologie beider Wörter hält, u. wie sich Hodegetik u. Methodologie von e
der unterscheiden, hat mit kurzen Worten
Hänel in der Vorrede zu seiner Hodegetic
dica (Lips. 1831) recht gut angegeben. —
sagt der Vf. da, wo von der griech. Sprach
Rede ist, dass es bei den ungeheueren Fo
gen, die man heut zu Tage an einen wohlge
ten Arzt mache, wohl im Allgemeinen hinrei
sein möchte, wenn dieser in der griech. S
so weit bewandert wäre, dass er nöthigenfa
Urtext mit Hülfe des Lexikon zu übersetz
möge. Hier muss Ref. seine Ansprüche
höher stellen. Soll die Kenntniss der griech
che den jungen Arzt an die Quelle des rein
doch so kräftig in das Leben getretenen
nes führen, soll sie ihm dazu dienen, dass
das Gefühl für das Schöne aneigne, welches
den Ueberresten griech. Kunst bewundern,
die Kenntniss dieser Sprache nicht eine so
sein. Nur demjenigen, der ihres Geistes
ganz mächtig geworden ist, eröffnet diese
ihre vollen Schätze! — Unter den medicin
wissenschaften hat Ref. zu seinem Verwund
Hygieine ganz vermisst u. doch hat der V
sehr richtig gesagt, dass man unter Medicin
gemeinen den Inbegriff derjenigen Kennt
Fertigkeiten verstehe, die uns in den Stand
die Gesundheit zu erhalten u., wo sie verlor
wieder herzustellen, oder wenigstens das
zu mildern. Wie die Gesundheit nun zu
sei, lehrt die Hygieine u. da es für den pr
die erste u. wichtigste Aufgabe ist, bei seine
befohlenen für Erhaltung der Gesundheit,
hütung von Krankheiten u. Verlängerung
bens bis zum natürl. Ziele zu sorgen, wäh
Wiederherstellung der Gesundheit erst d
Aufgabe der ärztl. Praxis ausmacht, so h
Vf. vor der Therapie die Hygieine, u. zw
ihrer hohen Wichtigkeit nicht zu kurz ab
sollen. Eine S. 45 sich findende Note hat Be
gens nicht übersehen. — Wenn ferner der V
anführt, dass die chirurg. Pathologie u. Th
oder die prakt. Chirurgie, die äusseren Kr
ten zum Objecte der Behandlung habe, so
uns durch das Wort: äussere in eine Z
rück, die zum Besten der Wissenschaft n
endlich vergessen sein sollte. Der Vf. wird
läugnen können, dass es die Chirurgie oft n
inneren Uebeln, z. B. mit Knochenleiden, fr
im Organismus erzeugten Körpern u. s. w. z
habe, während die sogen. innere Medicin
äusserlich erscheinende Krankheiten, z. B.
krankheiten u. s. w. behandeln muss; er w
nicht läugnen können, dass die äusseren
heiten sehr oft mit inneren Leiden zusamme
gen, auch sich dem Wesen nach nicht von
lichen unterscheiden u. eine Behandlung, d
sentlich von der der innerlichen verschieden
zeigen u. dass so manche äusserl. Krankhe
keine chirurg. Hülfe erfordere, diese dagegen
bei innerl. Uebeln nöthig werde, auch viele

ıgleich eigentliche Arzneimittel u. chirurg.
rlangen. Nicht die äusseren Krankheiten
sonach dem Gebiete der Chirurgie an, son-
diejenigen organ. Krankheiten, welche
n Theilen ihren Sitz haben, die den Or-
seres Gefühls zugängig sind, oder mechan.
ihrer Heilung zulassen, u. will man, was,
der Vf. sehr richtig angegeben hat, in
aftlicher Beziehung nie geschehen darf,
e Chirurgie von der Therapie trennen, so
letzterer nicht die s. g. innerl. Krank-
verweisen, sondern diejenigen, in denen
eise die Grundkräfte des Organismus krank-
ndert sind u. die wir besonders durch An-
chemisch-dynamischer u. dynamisch-che-
urmethoden beseitigen. Was übrigens der
mit den Worten: „über den hohen Werth
rurgie kann keine Frage sein, wenn man
, dass sie älter als die Medicin ist," will,
nicht ein. Der hohe Werth der Chirur-
doch nicht in ihrem Alter! Wir haben
ches, was recht alt ist u. doch
its taugt. Da überdiess wenige Zeilen
er Vf. gesagt hat, dass die Chirurgie in
aftl. Beziehung von der Medicin nicht ge-
erden solle, so scheint dem Ref. die Be-
, dass die Chirurgie älter als die Medicin
icht an ihrem Platze. Unwillkürlich muss
nerkung an die traurige Zeit erinnern, in
sich Brambilla und Gruner darüber
ob die Chirurgie oder die Medicin vorzüg-
i. Streitigkeiten der Art, bei denen die
ler Wissenschaft eben nicht gewann, wol-
a nicht wieder hervorrufen! — S. 47 ist
s Unterabtheilung der speciell. Pathologie
pie die Thierarzneikunde genannt, u. S. 49
t worden, dass die Thierheilkunde sich
en auch auf die Grundsätze der Medicin
t stütze u. dass diese nur in ihrer An-
auf einzelne kranke Thiere durch Natur
sweise derselben mancherlei Abänderun-
ten. Gegen Annahme der Art haben sich,
nnt, neuerlich mehrere Stimmen erhoben
rfte doch wohl besser sein, die Thierheil-
s eine auf eigenen Grundsätzen beruhende
Wissenschaft, keineswegs aber als An-
der Medicin überhaupt auf Heilung der
nkheiten anzusehen. Ref. hält sich mit
nt überzeugt, dass dadurch, dass man
ndsätze der Menschenheilkunde auf die
lkunde übertrug, in letzterer so viele fal-
othet. Sätze, welche die Erfahrung täglich
t, aufgenommen worden sind u. dass sich
inärmedicin wohl nicht eher wahrhaft wis-
lich gestalten möchte, als bis man sie
dig aus ihren eigenen Grundsätzen ent-
wird. Sie muss aus einem Nebenzweige
licin zu einer Hülfswissenschaft derselben
nt werden! — S. 53 wird das Studium
thalmologie unter Anderem deshalb jedem
npfohlen, weil das Auge das edelste der
Sinnesorgane sei. Hier kommt der Vf. mit denen ins Gedränge, die das Gehör für den edelsten Sinn halten: eine Ansicht, die wie bekannt in der neuesten Zeit Mehrere theilen u. der sich v. Vering in seiner neuesten Schrift; Aphorismen über Ohrenkrankheiten (Wien, 1834) anschliesst, indem er in der Vorrede sagt: „lässt sich der Werth geistiger Veredlung nicht abläugnen, so ist auch der „Vorrang des Gehörwerkzeuges vor dem nur für „Physisches empfänglichen Auge nachgewiesen. „Da übrigens keiner Gattung oder Art von Wirbelthieren, Insecten u. Cephalopoden das Gehörwerkzeug mangelt, so scheint das Gehör am weitesten „verbreitet, von der Natur selbst als der wichtigste Sinn anerkannt zu sein." Auf derselben Seite (S. 53) giebt der Vf. an, dass das Studium der Ophthalmologie unausgesetzte Uebung an todten Menschen u. Thieraugen fordere. Wird denn nicht bald die Zeit kommen, in der wenigstens Augenärzte — u. als solchen hat sich der Vf. durch sein klassisches Werk über den Bau u. die Krankheiten der Bindehaut des Auges u. s. w. (Wien 1828) hinreichend ausgewiesen — die Uebung an Thieraugen verwerfen werden? Durch eine solche Uebung an Thieraugen, die so sehr von menschl. Augen verschieden sind, muss ein Etwas in die Hand kommen, das später bei Operationen an Lebenden nicht Nutzen, sondern Schaden bringen muss. Doch nun genug von dem Wenigen, was in dieser kleinen Schrift dem Ref. aufgefallen ist u. nun noch einmal zu dem Vielen, mit dem er sich ganz einverstanden erklärt. Der Vf. hat nämlich nicht nur in der Einleitung über die Medicin überhaupt u. über die Eigenschaften u. Verhältnisse des Arztes als Gelehrter u. als Künstler sich auf eine würdige, für junge Studirende passende u. dieselben gewiss ansprechende u. ihnen nützliche Weise verbreitet, sondern er hat auch die einzelnen Wissenschaften so abgehandelt, dass die Leser nicht nur einen meist richtigen Ueberblick über die einzelnen Fächer erhalten, sondern auch frühzeitig den innigen Zusammenhang ahnen lernen, in denen alle diese Zweige unsres Wissens zu einander stehen. Als Glieder einer grossen Kette, deren ganze Kraft darin besteht, dass jedes Glied innig in das andre greift, hat der Vf. die vorbereitenden Wissenschaften, die Hülfswissenschaften und die Hauptwissenschaften dargestellt; aus den Vielen hat er Eins gemacht u. wer ihm von seinen Schülern folgt, wer nichts von dem, was zum Wissen des Arztes gehört, für gering hält, das Eine dem Andern nicht vorzieht, mit gleichem Eifer dieses u. jenes Fach treibt u. jeden einzelnen Theil mit Liebe umfasst — der wird des hohen Ganzen einst theilhaftig werden u. als tüchtiger Arzt der Welt nützen. Möchten recht Viele in der Zukunft sagen, dass der Vf. sie zum Ganzen geführt habe, indem er ihnen den Werth des Einzelnen zeigte — einen besseren Wunsch für den Vf. kann Ref. wohl nicht haben! *Kneschke.*

72. *Grundriss der medicinischen Chemie nach*

*Dumas*, *Mitscherlich*, *Rose*, *Schubart*, *Dulk* u. A.; von Moritz Strahl, *D.* der Medicin und Chirurgie, prakt. Accoucheur und Königl. Preuss. Kreis-Physikus. Leipzig, 1835 bei Friedr. Volckmar. 236 S. (1 Thlr. 8 Gr.) — Aus dem vorgedruckten allgemeinen Titel ersieht man, das der vor uns liegende Band nur ein Theilchen „eines Handbuches der Naturwissenschaften nach den neuesten und besten Quellen für Aerzte und Studirende bearbeitet," sein soll: warum aber der Hr. Verf. gerade mit dem Theil über Chemie den Anfang gemacht, ersehen wir nicht, u. halten diess nach unserer Ansicht für falsch, denn es werden entweder grosse Wiederholungen dadurch herbeigeführt, oder es wird Vieles undeutlich bleiben, da die Aufstellung der physikal. Gesetze fehlt. In der ein Blatt einnehmenden Vorrede, welche aber nur für den vor uns liegenden Theil bestimmt ist, sagt der Verf., dass wir kein Werk besitzen, welches einzig und allein das Bedürfniss des Arztes im Auge habe. Wir können ihm diess nicht ganz zugeben und wir möchten ihm und allen Aerzten den 1. Band des Geiger'schen Handbuchs der Pharmacie bestens empfehlen, da wir es für unmöglich halten, das Nothwendige in einen engern Raum zusammenzubringen, denn ein solches Herausreissen aus dem Ganzen, ein solches Stückwerk, wie der Vf. des vor uns Liegenden geliefert, schadet nur der Wissenschaft, u. es könnte blos in einem Lande, wo alle Hülfsmittel der bei uns so reichhaltigen Literatur fehlen, das Erscheinen dieser Schrift eine Entschuldigung finden. Alles uns im Werke aufgestossene Mangelhafte aufzuzählen, ist nicht möglich, jedoch wollen wir durch einige Beispiele das, was wir gesagt und noch zu sagen haben, belegen.

So wie der Hr. Verf. das ganze Werk über die Naturwissenschaften ohne einen vollständigen Plan angefangen, so ist es auch bei der Abtheilung über Chemie der Fall, denn ohne vorher über die Chemie im Allgemeinen zu sprechen, überschreibt er gleich „erste Abtheilung, Chemie der unorgan. Körper," es findet sich nun noch eine 2. Abtheilung überschrieben „Chemie der organ. Körper," als Unterabtheilung hiervon Chemie des thier. Organismus, u. hierbei werden unter besondrer Ueberschrift „Materien aus dem Thierreich" Moschus, Castoreum, Ambra u. Kanthariden abgehandelt; ohne Weiteres bilden nun die Reagentien die Fortsetzung.

In der Abtheilung, welche den unorgan. Körpern gewidmet ist, findet sich auch das Allgemeine, u. da der physikal. Theil nicht zuerst erschien, etwas hiervon, doch von Manchem zu viel, wie z.B. vom Thermometer u. von chem. Feuerzeugen, wo der Vf. S. 40 eine eigenthümlich chem. - elektr. Erklärung giebt; von Manchem gar nichts, wie z. B. von dem chem. Apparate. — Wie nachlässig das Ganze gearbeitet ist oder wie unklar der Verf. selbst in seinen Begriffen sein mag, ergiebt sich gewiss aus folgenden wenigen Beispielen. Gas und Dampf werden schon S. 4 verwechselt oder als synonym gebraucht, und S. 57 wird gesagt, dass der Phos phor zu einem Gase verdampfe. — Physiologisch braucht der Verf. für physisch (S. 25); wenn auch die etymolog. Bedeutung gleich ist, so muss man sich doch immer an den Gebrauch halten. Cubik Zoll schreibt der Verf. □ Zoll (S. 32) und (S. 3. werden Oxyde u. Basen als besondere Abtheilungen aufgeführt. Ohne über das specif. Gewicht etwa vorauszuschicken, sagt der Verf., dass das specif. Gewicht des Sauerstoffs 1,1026 sei, giebt aber nicht an, dass hier die atmosphär. Luft als Einheit dient. Noch bequemer macht er es sich damit an anderen Orten, wo er S. 87 blos sagt, das Kupfer wieg 8,8. Wenn wir nun diess auch nur als Nachlässigkeiten ansehen, die sich kein Schriftsteller zu Schulden kommen lassen muss, so können wir dem doch auch Folgendes als absolute Fehler bezeichnen S. 26 schreibt Hr. St., dass, wenn man Kochsalz mit Schwefelsäure übergiesse, Chlor frei werde; es scheint uns überhaupt, als wenn der Hr. Verf. mit der Theorie des Chlors, wie allerdings mit vielem Anderm, noch nicht im Klaren wäre, denn s lässt er überhaupt die Chlorverbindungen bald al Chlormetalle, bald als Verbindungen von Chlor und Oxyden, bald als salzsaure Oxyde auftreten, ohne dass dieselben ihren Aggregatzustand geändert hätten; S. 38 werden blos 2 Hauptverbindungen des Stickstoffs mit Sauerstoff als vorhanden aufgeführt nämlich die atmosphär. Luft und die Salpetersäure S. 43 lässt er den Spirit. nitri fumans aus wässri ger Salpetersäure und Acid. nitrosum bilden. S. 5 steht, dass in der atmosphär. Luft 0,16 Kohlensäure enthalten sein soll. Die Angabe zur Bereitung der Aq. dest. S. 40 möchten wir ihrer Unvollkommenheit wegen Niemandem empfehlen, u. man thut keinen Fehlschluss, wenn man hier noch weiter schliesst, denn bei den Flor. sulphuris ist nicht einmal das Waschen derselben angegeben. Noch grössere Irrungen finden sich bei den Vorschriften zu anderen wichtigen Präparaten, wo man ganz Veraltetes findet, z. B. bei Kermes, Brechweinstein u. s. w. In der Vorrede legt der Verf. noch ein besonderes Gewicht auf die Angabe des Thatbestandes bei Vergiftungen, welche er mitgetheilt, aber die Vergiftung durch Blausäure durch des Vf. S. 49 angegebenes Verfahren zu beweisen oder zu verneinen hat nach unsrer Ansicht gar keinen Werth, da die genommene Blausäure durch feuchte Luft unkenntlich und bei Zersetzung animal. Stoffe von selbst erzeugt wird; hiervon erwähnt aber *D.* St. nichts.

Mehrere dem Arzte gewiss nöthige Dinge fehlen ganz, z. B. Alcohol sulphuris, Acidum phosphoricum purum, so ist auch Magn. gar nicht erwähnt; dahingegen gefällt sich der Verf., Nebendinge, wie z. B. dass Schwefelwasserstoffgas schnell die atmosphär. Luft verdirbt (S. 55 u. 56), mit denselben Worten zweimal zu erzählen u. bei dem engen Raume, den er sich gesteckt, unnütze histor. Notizen einzuschalten.

In dem, was der Verf. organ. Chemie nennt, findet man zwar eine kurze allgemeine Uebersicht

:en aber doch nichts mehr als die Analysen /erbindungen, u. nur deshalb könnte man »theilung für besser bearbeitet halten, weil 'r noch nicht viel suchen darf.
im ganzen Buche wenig auf gegensei-setzung, was wohl dem Arzte beim Ver-der Medicamente von Wichtigkeit sein ücksicht genommen ist, so darf man auch ·l von den Reagentien erwarten, die, wie wähnt, einen Anhang zur organ. Chemie Es fehlt auch hier Vieles ganz, u. um nur ıen hierher gehörigen Gegenstand, auf den . besonders Gewicht legt, genau durchzu-vollen wir die Untersuchung auf Arsenik, :r Vf. angiebt, etwas näher beleuchten. Wir er (S. 102 — 103) nichts weiter als die An-r Veränderungen, welche einige (5) Rea-in einer Auflösung der arsenigen Säure her-en, ohne die geringste Angabe, wie man hren hat, um aus den Contentis des Magens ımkanals die arsenige Säure auszuziehen, ıan sie dann mit Reagentien untersuchen /on der Reduction des Arseniks ist blos er-lass diese zur Feststellung des Thatbestan-ıre, aber nicht angegeben, wie sie zu be-ligen ist. Auch selbst das, was bei der ung der wenigen angegebenen Reagentien ist unvollkommen, oder zuweilen unrich-!. beim Schwefelwasserstoff ist nicht ange-lass Cadmiumsalze ebenfalls einen gelben hlag damit geben, und dass dieser durch ak davon zu unterscheiden ist; ferner soll aures Silberoxyd einen gelben Niederschlag niger Säure geben, was es doch nur bei enen arsensauren Salzen bewirkt.
Angeführte mag gnügen, um das Planlose, ändige und oft auch Falsche dieses Werk-ı beweisen und jeden, den es um etwas ares und Wissenschaftliches zu thun ist, Ankauf zu warnen. *Meurer.*

*Physiologie der Verdauung nach Versu-f natürlichem und künstlichem Wege;* J. N. Eberle. Würzburg bei Etlinger. XVIII u. 408 S. (1 Thlr. 16 Gr.) — Die ıde Schrift gehört zu den bedeutendsten ungen im Gebiete der Experimentalphysio-: giebt den Schlüssel zu der bis jetzt uner-ı, noch kürzlich durch Beaumont's inter-ersuche bestätigten auflösenden Wirksam-Verdauungssäfte auf die Nahrungsmittel. ;, welchen der Vf. im Vortrage seiner Un-ıgen verfolgt, ist folgender: Von der ıung im Allgemeinen. Von dem ıgsapparate (vergleichend anatomisch). Bil-chichte der Verdauungsorgane. Act des ıgsprocesses. Ergreifungsact. Vom Kauen u. eln (Analyse des Speichels. Die Gegen-Schwefelblausäure in demselben wird vom tigt.) Vom Schlingen.
e Abtheilung. Magenverdauung. ensaft. Er ist im nüchternen Zustande nur in geringer Menge vorhanden, reagirt meistens neutral, sauer bei Thieren, die bald nach der Verdauung getödtet wurden, alkalisch nach langem Fasten oder Quälen der Thiere. Nach Reizung der Schleimhaut wird er in grösserer Menge u. sauer abgesondert. Die Säure ist meistens Essig- und Salzsäure. II. Veränderung der Nahrungsmittel während ihres Aufenthaltes im Magen. An die Versuche und Beobachtungen von Tiedemann u. Gmelin reiht der Vf. seine eignen an, u. zwar zuerst über die Veränderungen, welche Nahrungsmittel durch Behandlung mit den gewöhnlich im Magen vorhandenen Säuren ausserhalb des Magens erleiden. Concentrirte u. verdünnte Essigsäure u. Salzsäure, so wie Essigsäure in Gasform auf die Stoffe geleitet, bewirkten keine der Chymification ähnliche Veränderung. Schon früher hatte der Vf. bemerkt, dass die Contenta des Magens während der Verdauung mit einem zähen festen Schleime umgeben sind, der dieselben membranartig überzieht u. sich von anderen Schleimarten u. von dem Schleime des nüchternen Magens durch grössere Consistenz, durch grauweisse Farbe, sauren Geruch und Geschmack u. endlich dadurch unterscheidet, dass er Lackmus stark röthet. Er löst sich im Wasser zu einer graulichweissen, fadenziehenden, sauren Flüssigkeit, Magensaft, auf, durch welche Faserstoff, Eiweissstoff u. a. auch ausser dem Körper künstlich chymificirt werden konnten. Dieser Schleim scheint in Verbindung mit den Säuren während der Verdauung an allen Stellen der Magenschleimhaut abgesondert zu werden, länger u. reichlicher an den Stellen, wo schwerer verdauliche Stoffe liegen. Die zufällig gemachte Beobachtung, dass einfache Nahrungsstoffe mit Säuren behandelt, in thier. Blasen eher eine Art Chymification erlitten, als in Gläsern, brachte den Vf. auf die ingeniöse Idee, durch Verbindung von aufgeweichtem Schleim mit Säuren einen künstl. Magensaft zu bereiten. Die Schleimhaut des Kälberlabmagens wurde ausgewaschen, bis sie nicht mehr sauer reagirte, u. getrocknet. Stücke dieser Schleimhaut wurden dann im Wasser u. bei der Temperatur des lebenden Körpers aufgeweicht, u. Salz- oder Essigsäure oder ein Gemisch aus beiden (10—12 Tropf. Salzsäure auf ein Arzneigläschen voll, das sich in der hohlen Hand erwärmen liess) zugesetzt. Diese gewonnene Flüssigkeit war vollkommen geeignet zur Chymification. Auch mit der Schleimhaut der Harnblase gelang das Experiment auf die angegebene Weise. Der Vf. erzählt eine Reihe sehr genau angestellter Versuche, wobei Thiere mit den verschiedenartigsten Nahrungsmitteln gefüttert, u. die nämlichen Nahrungsmittel gleichzeitig der künstl. Verdauung unterworfen wurden. Nach gleichen Zeiträumen wurde der Mageninhalt der Thiere und das künstl. Chymificat dem Ansehn nach und chemisch untersucht und verglichen. Diese Versuche zeigen, dass die Stoffe in dem künstlichen Magensafte fast eben so wie bei der normalen Verdauung aufgelöst u. verändert

wurden. — Die Bestandtheile des künstl. Magensaftes sind nach der Analyse des Vf. Essigsäure, Salzsäure, Osmazom, Speichelstoff, Mucus, kohlensaures, schwefels., salzsaures u. phosphorsaures Alkali, phosphors. u. kohlens. Kalk u. eine Spur von Magnesia. Sie unterschieden sich von dem natürlichen fast nur durch die relativ geringere Quantität der Salze. — Da sich eine dem Magensaft sehr ähnliche Flüssigkeit durch Behandlung der Schleimhaut mit Säuren gewinnen lässt, so schliesst der Vf., dass auch der natürl. Magensaft aus der durch die von ihr abgesonderten Säuren aufgelösten Schleimhaut des Magens entstehe; diese Säuren lässt er aus den Blutsalzen frei werden, durch die Verwandtschaft des Osmazoms zu der Essigsäure der letzteren. So sehr wir indess seine Bemühung, den chem. Grund der organ. Verrichtungen zu erforschen, achten müssen, so scheint er uns hier zu weit zu gehn. Will man einmal die näheren Bestandtheile des Blutes unter einander in chem. Conflict bringen, so wird freilich nichts mehr unerklärbar sein. Jedenfalls ist nach Hrn. Eberle's Theorie nicht einzusehn, warum nicht jede gereizte Schleimhaut Magensaft absondert. — Die Veränderungen, welche die einfachen Nahrungsstoffe im Magen erleiden, hält der Vf. im Allgemeinen mehr für eine Auflösung, als für eine chem. Umänderung. Nur der Eiweissstoff scheint seinen Versuchen zu Folge in Osmazom u. Speichelstoff sich umzuwandeln.

Zweite Abtheilung. Darmverdauung. I. Verdauung im Dünndarme. Hier wird zuerst die Einwirkung der Galle auf den Chymus betrachtet. Thenard's Angabe, dass die Galle der Schweine keine thier. Substanz, sondern nur Natron u. Gallenharz enthalte, wird durch die Analyse derselben widerlegt; übrigens folgt der Vf. den Untersuchungen von Tiedemann und Gmelin. Als die wesentliche Function der Leber betrachtet er wohl mit Recht ihren Antheil an der Erhaltung der normalen Mischung des Bluts u. dem zu Folge ist ihm die Galle hauptsächlich Excret. Es geht aus seinen Versuchen über die Einwirkung der Galle auf künstl. Chymus hervor, dass aus dem Gemische beider Substanzen nur das Pikromel in den wässrigen Auszug mit übergehe. Die übrigen Bestandtheile der Galle und der grösste Theil der Säuren des Chymus blieben im Wasser unlöslich u. müssen daher als excrementitielle Stoffe betrachtet werden. Aus diesen Versuchen widerlegt Hr. E. ferner die mannigfaltigen, über die Wirkung der Galle auf den Chymus aufgestellten Hypothesen. Das Aufbrausen, welches entsteht, wenn Chymus u. Galle gemischt werden u. welches die entweichende Kohlensäure verräth, beweist allerdings eine Verbindung der Säuren des ersten mit dem kohlens. Natron der Galle, doch scheint dem Vf. die Menge des letztern zur Neutralisation sämmtlicher Säure des Chymus nicht hinreichend. Dagegen werden, durch Entziehung des kohlens. Alkalis, das Harz, Fett u. der Schleim der Galle unlöslich u. vereinigen sich mit dem unlösbaren Theile des Chymus zum Excrement. — Die Untersuchungen über die Wirkung des pankreatischen Saftes danken wir dem geschätzten Vf. um so mehr, je dunkler u. unzugänglicher dieser Theil des Verdauungsprocesses ist. Um mit dem pankreat. Safte zu experimentiren, bereitete er sich einen künstlichen mittels Digestion des getrockneten u. fein zerschnittenen Pankreas, welcher in seinen Bestandtheilen mit dem natürlichen, zufolge der Analysen von Tiedemann u. Gmelin, sehr übereinstimmte. Wir wollen diese Identität gern zugeben, obgleich wir der darauf basirten Theorie des Vf. nicht huldigen möchten, dass nämlich das Secret die aufgelöste Substanz der Drüse selbst sei u. die Absonderung überhaupt immer in der Auflösung eines Theils des Absonderungsorgans bestehe, während dasselbe andrer Seits aus dem Blute wieder Zuwachs erhalte. Es scheint uns vielmehr, dass er, durch seine Behandlung der Drüse, die bereits abgesonderte Flüssigkeit oder deren abgedunsteten und wieder lösbaren Rückstand aus den Verzweigungen des Ausführungsgangs u. den Drüsenkanälchen selbst gewonnen habe. Die mit diesem künstlichen pankreat. Safte angestellten Versuche beweisen, dass derselbe, 1) indem er sich mit der Galle mischt, einen Theil seiner Säure an das kohlens. Natron der Galle abgiebt und dieselbe (durch Bildung von essigs. Natron?) flüssiger macht; 2) dass die Säuren des Chymus einen geringen Theil der pankreat. Flüssigkeit fällen, der sich aber grösstentheils wieder löst; 3) dass dieses Secret auflösend auf die Nahrungsmittel wirkt, indem es den Chymus flüssiger macht, so dass er leichter durch das Filter geht u. nicht ganz verflüssigte Nahrungssubstanzen zerfliessen; 4) dass es, was man früher von der Galle vermuthete, Fett aufzunehmen und dasselbe in einer feinen emulsiven Suspension zu erhalten im Stande ist. — Auch den Darmsaft gewinnt der Vf. aus der mit einem stumpfen Messer abgeschabten Schleimhaut des Dünndarms durch Digestion mit Wasser bei 28—30° R. Das Filtrat zeigte ausser dem Schleime dieselben Bestandtheile, wie die pankreat. Flüssigkeit, nämlich Eiweissstoff, Käsestoff, eine durch Chlor sich röthende thier. Substanz u. Essigsäure. Ein auf gleiche Weise behandelter Theil vom Endstücke des Dünndarms zeigte dagegen alkal. Reaction von kohlens. Alkali. Natürlicher Darmsaft, den der Vf. nach Unterbindung des Dünndarms unter der Einwirkung des pankreatischen u. Gallengangs gewann, verhielt sich ganz auf dieselbe Weise. Chymus mit jenem Darmsafte behandelt ging bald in eine faulige Zersetzung mit Entwicklung von Gasblasen u. Kothgeruch über, schneller noch, wenn dem Chymus keine Galle zugesetzt worden war. Ausserdem besteht die Wirkung des Darmsaftes auf den Chymus in Folgendem: 1) es bilden sich Flocken von geronnenem Darmschleim, die sich nicht wieder auflösen; 2) die saure Reaction des Chymus nimmt ab; 3) er wird gleichmässiger und flüssiger durch Auflösung der bis dahin noch nicht völlig verflüssigten Nahrungsmittel. Interes-

die hier mitgetheilte Beobachtung, dass
engesetzte Nahrungsstoffe viel schneller u.
mner chymificirt werden, als einfache. —
dauung im Dickdarme. Der Schleim
ddarms ist mit Eiweissstoff, Käsestoff, mit
rch Chlor sich röthenden Materie, Osmazom
rscheinlich auch Speichelstoff verbunden.
rt im nüchternen Zustande neutral, zur
Verdauung aber sauer, und diese Säure
ht vom Chymus herrühren, da dieser schon
ücke des Dünndarms gewöhnlich alkalisch
schien meistens Essigsäure, bei einem mit
itterten Kalbe aber fand sich Buttersäure in
Menge. Die Wirkung des Secrets des
ms auf seinen Inhalt, die der Vf. auf
Veise wie die der übrigen Verdauungs-
ersucht, besteht hauptsächlich in Auflö-
letzten assimilirbaren Nahrungsreste, und,
l Säure enthält, in Zersetzung des koh-
alis aus dem Dünndarme, wodurch Kohlen-
wird. Mit Recht wird daher der Blinddarm,
ch bei den Wiederkäuern, als ein 2. Ma-
sehn. Im übrigen Dickdarme wird ein
abgesondert, der nur, wenn die Thiere
liche und reizende Dinge genossen haben,
röthet. Der Inhalt desselben, aus einem
n Stoffe, Darmschleime, Speiseresten u.
ffe nebst Salzen bestehend, reagirt im An-
ch sauer, um so mehr, je saurer der Chy-

te Abtheilung. Bildung u. Ein-
g des Chylus. Dieser Theil, welcher
ptsächlich mit der Resorption des Chylus
gt, ist bei weitem der schwächste. Zur
g dieses Herganges scheint dem Vf. die
t des Herzens vollkommen hinreichend.
d wohl nach den bekannten Versuchen von
aann und Carus, wo der unterbundene
oracicus unter der Ligatur zum Zerplatzen
ll, Niemand zugeben. Der Vf. hat auch
n. Analyse der Gekrösdrüsen und der Milz
lt. Auf die Schlüsse, die er aus dersel-
, können wir aber kein grosses Gewicht
er mit dem Parenchym der Drüsen noth-
uch das darin enthaltene Blut u. den Chylus
suchung unterwarf. Ueber das chem. Ver-
s Chylus hat er keine eigenen Beobachtun-
etheilt.

vird aus dieser kurzen Uebersicht die Reich-
t des Stoffes im vorliegenden Werke leicht
. Ausserdem sind manche physiolog. und
emerkungen eingestreut, die zum Nach-
und zu weiteren Forschungen anzuregen
fehlen werden. Wenn Ref. den physiolog.
des Vf., namentlich über Absonderung u.
efässe, nicht überall beipflichten konnte,
er seiner trefflichen Methode um so mehr
gkeit widerfahren lassen, die von den That-
ebrauch zu machen gestattet, auch wenn
anderen Voraussetzungen ausgehen u. an-
lüsse darauf gründen möchte. *Henle.*

74. *Die gesammte Anthropologie, neu begründet durch allgemeine Biosophie u. als zeitgemässe Grundlage der Medicin im Geiste germanisch-christlicher Wissenschaft.* Für Aerzte u. Nichtärzte; von *Dr.* J. M. Leupoldt, Prof. in Erlangen. Bd. I. 1834. 528 S. Bd. II. 632 S. 1834. Erlangen bei Palm. 8. (4 Thlr.) — Diese Anthropologie enthält nicht nur die allgemeine u. besondere, medicinische u. philosophische Anthropologie, sondern auch die psychische u. somatische Diätetik, Physiologie, Pathologie, Nosologie u. Therapie, ja selbst die christlichen Glaubenslehren von der Dreieinigkeit, dem Sündenfalle u. der Erbsünde an bis zu den Wundern u. der Menschwerdung Christi, nicht weniger Ascetik u. Mystik, oder vielmehr alles jenes in einen mystischen Schleier gehüllt, der über das Ganze ein magisches Helldunkel verbreitet, so dass der Leser bei der Lectüre dieser Schrift sich in eine Gegend versetzt glaubt, welche weit u. breit ein Nebel deckt, durch welchen die Umrisse der Gegenstände nur undeutlich u. unbestimmt dem Auge erscheinen; wenigstens alle, die nicht rein empirisch sind. Ueberdiess giebt das Verschmelzen u. Verflechten der orthodoxen christl. Religionslehren mit den anthropolog. Wahrheiten, wo es irgend möglich ist, das Einmischen Gottes selbst in die Causalmomente, u. das stete Zurückführen auf denselben dem Buche mehr das Ansehen einer Erbauungsschrift, als einer wissenschaftlichen Anthropologie. Ref., welcher auf das Innigste von dem hohen Werthe ächter Religiosität durchdrungen ist u. sie als die beseligende Erhebung des Gemüths anerkennt, welche in Verbindung mit Sittlichkeit u. Menschenliebe die erhabene Dreieinigkeit bildet, die die höchste Staffel menschlicher Vollkommenheit ausmacht, ist eben so lebhaft überzeugt, dass das Einmischen positiv religiöser Dogmen u. Beziehungen in wissenschaftliche Abhandlungen ganz unter die Allotria gehört, u. dass der Vf. sich gar sehr irret, wenn er der Meinung ist, dass eine solche Behandlung der Anthropologie eine zeitgemässe sei. Ja im Gegentheil, jeder, dem das Heil der Wissenschaft am Herzen liegt, kann nicht ernstlich genug vor diesem Abwege warnen u. zwar um so mehr, da er leider in den neusten Zeiten von Einigen für den rechten gehalten u. selbst in Ermittelung u. im Vortrage rein philosophischer Wahrheiten betreten worden ist. Als Belege vergleiche man folgende Stelle: nachdem der Vf. S. 99 gesagt hatte, dass „in der Entwickelungsperiode des Selbstbewusstseins des Menschengeschlechts der Fall eingetreten sei, dass es sich versucht fühlen konnte, absolut für frei sich zu halten u., verleitet durch (abnorme) Selbstsucht, ohne u. selbst gegen Gott, nicht mehr als dessen, nach gegebenen Gesetzen regierender Statthalter, sondern vielmehr als Rebell, Usurpator u. Despot willkürlich zu verfahren," — u. dadurch „zunächst die Verwirrung, Entstellung u. Entartung der ursprünglichen Einrichtung des irdischen Daseins überhaupt, u. dadurch ursprünglich alles Ab-

norme, alles Ueble u. Schädliche im irdischen Dasein, namentlich auch erst eigentlich Giftiges, d. h. dem normalen Leben an u. für sich Schädliches, ihm Vernichtung Drohendes" erzeugt worden sei, S. 100, fährt er S. 117 fort: „der von Gott gewollte Endzweck kann nun aber nicht völlig verfehlt, er muss vielmehr zuletzt doch vollständig erreicht werden." — Und wie die Urquelle der Verderbniss übermässige Selbstigkeit u. Entfremdung gegen Gott war; so muss die gründliche Wiederherstellung wesentlich von verhältnissmässiger Selbstverläugnung u. Wiederhingabe an Gott erfolgen." — „Da musste aber Gott selbst ins Mittel treten; nicht zwingend — sondern indem er seine absolute Liebe auf ganz eclatante Weise an den Tag legte u. dadurch Gegenliebe bei der Menschheit erregte. Und diess ist geschehen durch Sendung des Sohnes Gottes auf die Erde." — S. 119. „Zu diesem Behufe ist Gott selbst, als Sohn, als Christus in Zeit u. Raum der irdischen Sphäre eingetreten u. hat der Menschheit — nicht allein diejenige Lehre gebracht, wie sie der eben ausgesprochene Zweck erheischte, sondern auch durch sein Leben, seinen Tod u. seine Auferstehung auf Erden, als Gottmensch, so wie durch seine Rückkehr von derselben (Himmelfahrt) u. seine Wiedererhebung zur Herrlichkeit Gottes (Sitzen zur Rechten des Vaters) der Menschheit ein leibhaftiges Vorbild u. s. w. — gegeben, wie sie selbst ihrer Erlösung von der Sünde bewerkstelligen helfen müsse u. s. w." — S. 120. Wie nun durch den ersten Sündenfall wirkliches Gift — das vorher in der Schöpfung nicht dagewesen sei — habe erzeugt werden können, diess erklärt der Vf. dadurch, dass er sagt: „es sei durch die im überspannten Egoismus willkürlich schaltende u. waltende Menschheit das ihr nächststehendes so tyrannisirt worden, dass nicht so viel Leben zur Entwickelung kommen konnte, als sollte. — Da es aber nicht vernichtet werden konnte, so wurde es wo andershin gedrängt, u. da dort auch schon Leben war, so musste daraus ein Zuviel, ein Uebermächtiges entstehen, ein Etwas, das Andere zu überwältigen u. zu vernichten im Stande ist, d. h. Gift." — S. 101 f. Diesen Ursprung des Giftes beweiset der Vf. auch durch die deutsche, lateinische, griechische u. hebräische Benennung desselben; wie er auch sonst diese Beweisart bisweilen anzuwenden pflegt, wo er die Natur eines Gegenstandes erörtert, z. B. des Menschen u. s. w. Aus der Art u. Weise, wie der Vf. die Entstehung der Gifte erklärt u. beweist, kann man einen nicht trügenden Schluss auf die Strenge machen, welche er sich in Führung der Beweise seiner Behauptungen zur Pflicht zu machen für nöthig hält. — Um von dem oben erwähnten Mangel der Klarheit in Darstellung psycholog. Gegenstände einen Beweis zu geben, vergleiche man den Begriff des Gemüths, welchen der Vf. Bd. II. S. 146 ff. in folgenden Worten giebt: „dieser Ausdruck bezeichnet unverkennbar die gemeinsame Sphäre u. Quelle von Muth, wohlgemuth, Hochmuth, Unmuth, Missmuth u. s. w. Diese alle aber bezeichnen Gesammtzustände der ganzen Individualität, die sich zwar im Individuum selbst von verschiedenen Seiten her entspinnen können, immer aber doch in ihrer Vollendung um so mehr Zustände des ganzen Individuum, am meisten aber seines Kernes u. Mittelpunktes sind, als sie sich meistens als Affecten u. Leidenschaften darstellen u. s. w. — Dergleichen werden daher auch gemeinschaftlich Gemüthsbewegungen genannt. — Und so erscheint denn das Gemüth als Mittel und Brennpunkt der ganzen menschlichen Individualität, der selbst in Indifferenz von Allem besteht, was sich übrigens im menschl. Individuum in mannigfachen Differenzen darstellt u. s. w. — Der Grundbestand des Gemüthes ist eben jene mittlere Ausgleichung u. Einheit von Physischem u. Psychischem, die eben dadurch sowohl zu ihrer niedrigen Einheit, als zu ihrer höhern, zum Geiste besondere Verwandtschaft u. Analogie hat" — u. wie oben (B. 1. S. 290) dessen Inhalt noch ein verlarvtes Geistesleben genannt werden konnte, so erscheint das Gemüth überhaupt in einer Beziehung als Grund u. Boden, ja als Wurzel, oder als Surrogat der göttlichen Pflanze des Geistes u. s. w." S. 147 f. — Was ist nun also das Gemüth? — Von den Affecten u. Leidenschaften giebt der Vf. folgende Definition: „Man nennt lebhaftere, aber zugleich kürzer dauernde, gleichsam acute Gemüthsbewegungen — Affecte; dagegen zum Theil zwar minder heftige, aber lange dauernde oder chronische, ja habituell u. zur andern Natur gewordene — Leidenschaften. Letztere sind stets schon als solche etwas Abnormes — ein aus organischer (Krankheit) u. geistiger Abnormität (Sünde) Gemischtes u. s. w." S. 152. — Worin besteht nun die Natur des Affectes u. der Leidenschaft, sind beide Gefühle, oder Neigungen, oder Begierden, oder Triebe? u. unter welchen Bedingungen werden sie Affecten oder Leidenschaften? — Das Vermögen des menschl. Geistes, Wunder zu thun, beweist der Vf. auf folgende Weise: S. 144 f. — „Ja wie die Natur überhaupt tiefer steht als der Geist, so steht umgekehrt, nicht blos dem Range nach, sondern eben deshalb auch der Wirkung nach, auch die Freiheit des Geistes über der gesetzlichen Nothwendigkeit der Natur. Wie diese durch verkehrte Freiheit u. selbst schon durch ihr niedriges Analogon, die Willkür, zum Nachtheile vom Natürlichen gestört werden kann, so kann die rechte u. gute Freiheit die naturgesetzliche Nothwendigkeit auch zum Vortheile überwinden, u. selbst schon der nicht absolute Geist — Wunder thun." — Auch in dieser Beziehung ist Christus, wie er sich dem Irdischen darstellte, Mustermensch, Ideal eigentlichen menschl. Lebens, so wie Christenthum seinem wahren Wesen nach Geistesthum. So ist denn Diätetik in Beziehung auf den Geist — wahrhaft christliche Ascetik, u.

der noch immer eine der trefflichsten Anleitungen gewährt das dem Thomas a Kempis zugeschriebene Buch: von der Nachfolge Christi." — Der Vf. verwirft die Unterscheidung der Krankheiten in allgemeine u. örtliche, quantitative, u. qualitative, acute u. chronische, u. bestimmt den Begriff des Chronischen nach der hergebrachten Weise durch länger als ungefähr 28 Tage dauernd. Bd. II. S. 199 ff. Allein chronisch ist eigentlich oft jede Krankheit, welche entweder länger als die gesetzmässige Zeit hindurch verläuft, oder überhaupt keine gesetzmässige Zeitperiode des Verlaufs hat. Ein Erysipelas z. B. wird schon chronisch, wenn es länger als 9 Tage dauert; ein Katarrh aber erst, wenn er länger als 27 Tage dauert. Ein gewöhnl. Hohlgeschwür, das blos durch seine Form besteht, ist rein örtlich, ein scorbutisches aber eine allgemeine Störung. Die Menschenpocken sind eine qualitative Krankh., denn nichts als das Pockencontagium kann sie erzeugen, der Typhus aber eine quantitative, denn er kann aus verschiedenen Ursachen entstehen. Die verworfenen Verschiedenheiten scheinen also in der Natur selbst begründet zu sein, wenn man sie recht bestimmt. S. 401 nimmt der Vf. die vom Teufel Besessenen in Schutz u. fragt ganz im Ernst: warum denn böse Geister nicht sollten auf Menschen einwirken können? Damit statuirt er denn auch das Dasein des Teufels u. seines Anhanges. S. 387 sagt der Vf., indem er von den Contagien spricht u. s. w. „manche Krankheiten sind in der Regel, manche nur bisweilen ansteckend, andere aber kommen als ansteckende gar nicht vor, so z. B. reine Entzündungen." So? — Sind denn nicht alle ansteckende Krankheiten Entzündungen? u. giebt es wohl eine wirkliche Entzündung, welche nicht fähig wäre, einen Ansteckungsstoff zu erzeugen? — S. 380. ff. spricht der Vf. von den Miasmen, kann aber zu keinem bestimmten Begriffe davon gelangen u. ist auch mit dem vom Ref. schon in seinen Aphorismen über Entzündung u. im Aesculap aufgestellten, einzig naturgemässen Begriffe davon nicht bekannt. — S. 51. sagt der Vf.: „der Hornhaut grade gegenüber, in der Mitte der Hinterseite des Augapfels, tritt der Sehenerve in denselben ein." — Dass sich diess nicht so verhält, ist allgemein bekannt; der Sömmerringische Fleck befindet sich in der Mitte, der Sehenerve tritt weiter nach dem innern Augenwinkel zu ein u. ist auf der Stelle seines Eintritts ganz unempfindlich gegen Lichtstrahlen. — Was der Vf. über den Sitz der Organe der Geistesvermögen sagt, ermangelt alles Beweises u. widerspricht oft geradezu den Gall'schen Angaben, den einzigen, welche auf Beobachtungen gegründet sind, z. B. wenn er dem Verstande u. der Phantasie ihren Sitz im Hirnbalken u. s. w. anweist, oder das niedere Begehrungsvermögen in den N. sympathicus u. das kleine Gehirn setzt, u. hierbei Gall selbst allegirt S. 71, da doch Gall die genannten Vermögen keinesweges als getrennte selbstständige Geistesvermögen anerkennt. — Auch die Unterscheidung der Einbildungskraft u. Phantasie in zwei verschiedene Vermögen ermangelt alles Beweises. — Aus dem, was der Vf. über Entzündung, Rheumatismus, Scropheln u. Fieber sagt, scheint hervorzugehen, dass derselbe die Resultate der neueren Forschungen in Beziehung auf die Natur dieser patholog. Erscheinungen entweder nicht kennt, oder nicht berücksichtigt. Man sehe S. 219 ff. Von der grossen Anzahl der Entzündungen, deren Natur er in einen übermässigen Egoismus setzt, handelt er nur die Zellgewebsentzündung, Phlegmone, ab u. zwar nach den, von den älteren Pathologen unterschiedenen Ausgängen, die Periodicität der Entzündung, die fruchtbarste Entdeckung der neuesten Zeit, ist ihm unbekannt; den Rheumatismus hält er der Congestion für analog u. setzt seine Sphäre insonderheit in das fibröse u. seröse System, das letztere wird aber wohl nur höchst selten, oder nie davon ergriffen, wohl aber sehr häufig das mucöse. Die Natur der Scropheln setzt er in ein Missverhältniss zwischen den animalisch- u. den vegetativphysischen Lebenscharakter u. sagt, es träte hauptsächlich in dem Chylus, u. den Lymphdrüsen, in Schleimhäuten u. knorpeligen Gebilden hervor. Allein in den letzteren zeigt es sich nie, u. wenn es in den anderen hervortritt, so liegt es in den Säften, welche durch die Lymphdrüsen hindurchgehen, nicht in den genannten Organen selbst. Die Säfte, die Säfte sind es, welche in Scrophelkrankheiten primär leiden, gegen diese muss das Heilverfahren gerichtet sein, keinesweges gegen das Drüsensystem! Der Vf. sagt: es gäbe eigentlich nur zwei Fieber, das Gefäss- u. das Nervenfieber, u. hält eigentlich blos das erste für ein wirkliches Fieber. — Allein die, aus gründlicher Beobachtung geschöpfte genauere Kenntniss jenes räthselhaften Proteus, des Fiebers, lässt uns nicht länger daran zweifeln, dass es nur ein Fieber, das Nervenfieber gäbe, u. dass dieses ganz identisch mit der allgemeinen Entzündung des Nervensystems sei, das so genannte Gefässfieber ist nichts Anderes als die allgemeine Entzündung des Blutes. — Da man einen Autor u. seine Methode zu demonstriren u. s. w. am besten kennen lernen kann, wenn man ihn selbst hört, so will Ref. hier noch die, dem Vf. eigene Theorie des Krampfes mit dessen eigenen Worten geben: er sagt S. 270 f. „Demgemäss" — es geht nichts vorher, aus welchem das Nachstehende eine Folge wäre — „ist wohl unter Krampf stets ein abnormes Wechselverhältniss zwischen Theilen u. Functionen des Organismus von höherer, mehr principaler u. universaler Natur einer Seits u. zwischen solchen von niedrigerer, mehr basischer u. particularer Bedeutung andrer Seits zu verstehen; so zwar, dass die erstere Rolle stets ein umfassenderer oder beschränkterer Theil des Nervensystems seinem mehr physischen Sein u. Leben nach spielt, die letztere aber nur zum Theil ebenfalls ein Theil

des Nervensystems, der aber im Verhältnisse zum ersteren selbst mehr als ein niedrigerer, mehr basischer u. particularer Theil in Betrachtung kommt, indess ausserdem die letztere Rolle ein entschieden der physischen Sphäre des Organismus angehöriger Theil spielt, der selbst mehr oder weniger abnorm beschaffen ist, oder dem Organismus ganz Fremdes enthält; bei welchem abnormen Wechselverhältnisse übrigens zwar bald mehr der eine, bald mehr der andre Factor enorme Anstrengung macht, um den andern zu überwinden, wobei sich aber ausserdem beide gegenseitig mehr oder weniger niederhalten, sich stocken machen, bannen oder sistiren, nur dass im Ganzen die normale Uebermacht des höhern, mehr principalen u. universalen Factors sich doch auch hierbei oft geltend macht u. dann, ähnlich dem Fieber, sich als Heil- oder als Ausgleichungsbestreben bewährt," — welche Periode!! — „Aber auch dann kommt es nicht zu solch einem regelmässigen, fortschreitenden, continuirlichen Operiren, wie beim Fieber, sondern der Kampf lodert meistens nur von Zeit zu Zeit auf, dauert verhältnissmässig je nur kurz, gleicht aber auch nur unvollkommen u. auf einige Zeit aus, worauf ein neuer Versuch folgt." — „Aus dem aufgestellten Begriffe von Krampf u. s. w." — Diess nennt der Vf. einen Begriff! — Diese, durch das ganze Buch herrschende Gewohnheit des Vf., viele vage, unklare, oft bildliche Worte von einem Gegenstande zu machen, anstatt einen kurzen, deutlichen, bündigen Begriff davon zu geben, ist auch Ursache, dass in dem seitenreichen Buche verhältnissmässig nur wenig Gegenstände u. diese nicht erschöpfend abgehandelt sind. Wie der Vf. aber dem Hahnemann'schen Unsinn so viel Aufmerksamkeit widmen u. selbst die Mittel aufzählen konnte, welche, demselben zu Folge, in gewissen Krankheiten angewendet werden, ist schwer zu begreifen, eben so wenig als die Bedeutung der auf dem Titel befindlichen Worte: im Geiste „germanischer u. s. w." Wissenschaft. Soll es die vom Vf. befolgte vage, nebelige u. mystische Art des Vortrags bedeuten, so möge der gute Genius deutscher Gründlichkeit u. Klarheit die Anthropologie sowohl, als jede andre Wissenschaft dagegen in seinen mächtigen Schutz nehmen. *Dzondi.*

75. *Commentatio medica de remediis nonnullis, quorum effectus in sano corpore humano symptomatibus quibusdam morborum similes sunt.* Auct. Guil. Harnisch, M. D. Schwarzburgo-Rudolstadiensi. Gottingae, sumtibus Dieterichianis. 1834. 101 S. 4. (1 Rthlr.) Unter den durch Hahnemann angeregten Ideen hat vorzüglich die Reformation der Arzneimittellehre durch genaue Beobachtungen über die Wirkung der Heilsubstanzen auf den gesunden Körper Glück gemacht. Es ist bekannt, mit welch sanguin. Hoffnungen ein geachteter Universitätslehrer, der nichts weniger als der Homöopathie günstig gesinnt ist, darauf einging. Da ihm die Hahnemann'schen Arzneiprüfungen natürlich nicht genügen konnten, so stiftete er eine eigene experimentirende Gesellschaft u. begann deren Resultate bekannt zu machen, die zur sicheren Enträthselung der den Arzneimitteln innewohnenden Heiltugenden führen sollten. Dem 1. Bande sollte alljährlich oder wenigstens alle 2 Jahre ein weiterer folgen; allein mehr als 10 J. sind verstrichen, u. vergebens hat man seither auf die Fortsetzung gehofft, zu der es, so viel uns bekannt, an äusserer Aufmunterung nicht fehlte; dass aber der innere, der eigene Antrieb des Experimentators erlöschen werde, war nicht schwer vorherzusehen, denn seinen Erwartungen konnten die gewonnenen Resultate unmöglich mehr entsprechen, sobald die ruhige Ueberlegung an die Stelle des ersten Experimentireifers trat, da die Wirkungen der Arzneien im kranken Körper im Allgemeinen bestimmt deutlicher sich offenbaren, als im gesunden, wie schon von Anderen zur Genüge nachgewiesen ist (s. u. A. Medic. chir. Zeitung. 1825. Nr. 53 u. die Bemerkungen von *Dr.* Hauff im medic. Correspondenzblatte. Bd. III. Nr. 25. Jahrbb. B. V. S. 149). Uebrigens wäre eine vollständige Uebersicht der Arzneimittel rücksichtlich ihres Einflusses auf den gesunden Körper immerhin wünschenswerth, u. es ist zu bedauern, dass die von *Dr.* Wibmer begonnene Arbeit durch seine Uebersiedlung nach Griechenland in Stockung zu gerathen scheint. Ein durchgeführtes Werk dieser Art würde am besten zeigen, wie wenig Wahres an dem Heilgrundsatze „Similia similibus" ist, welchem nach Kopp die specif. Heilmethode entsprechen soll. Die vorliegende Schrift bildet gleichsam ein Fragment eines dergleichen Werkes u. ist schon als solches schätzenswerth. Sie wurde durch die im J. 1833 von der Göttinger medic. Facultät gegebene Preisaufgabe für die Studirenden veranlasst, die der Vf. anzuführen versäumt hat; dieselbe lautete: ut exempla praecipua medicamentorum, quorum effectus in corpore humano sano symptomatibus quibusdam morborum similes sunt, recenseantur, ab iis autem, quae non vere observata, sed male, scilicet ex praeceptis medicinae homoeopathicae rationi humanae repugnantibus, interpretata vel plane efficta sunt, probe distinguantur, atque quatenus illorum cognitio ad praxin medicam pertineat, dijudicetur. Die Beantwortung des Vf. wurde des Preises würdig erkannt. Nach einem kurzen Vorworte, das zuerst die Hahnemann'schen Arzneiprüfungen u. sodann die Jörg'schen Ideen von Reformation der Heilmittellehre durch Versuche an Gesunden einer krit. Beleuchtung unterwirft, geht der Vf. sogleich zur speciellen Betrachtung der von ihm auserwählten Heilmittel über, die insofern dem ihm vorgesetzten Zwecke angemessen sind, als sie sich durch sehr entschiedene Wirkungen auf den Organismus auszeichnen, und als man sie in Rücksicht auf ihre Wirkung näher, als manche andere, kennt. Diese Heilmittel sind 1) aus der Classe der Narcotica Blausäure, Opium, Bilsenkraut, Belladonna, Stech-

Aconit, Conium, Digitalis, Nux vomica, 2) von balsam. Mitteln das Terpentinöl, ampher, 4) von scharfen Mitteln die Kan-, Senega, Arnica, Ipecacuanha, Veratrum Helleborus niger, 5) von Purgirmitteln die Rhabarber, 6) von tonischen Mitteln die 7) von metall. Mitteln der weisse Arsenik, t. Quecksilber, 8) der Schwefel. Wollten Vf. in der speciell. Betrachtung dieser Mit-ı, so müssten wir die Grenzen, die uns m dieser Jahrbb. vorschreibt, weit über-; wir begnügen uns deshalb, nur im All-ı anzugeben, wie der Vf. diese Gegenstän-delt. Zuerst giebt derselbe bei jedem Mit-ssender Ordnung die krankhaften Erschei-n, die es im gesunden Körper erregt u. unverkennbarem Fleisse aus der medicin. gesammelt sind, wobei wir uns übrigens, dass dem Vf. das Wibmer'sche Werk unbekannt zu sein scheint. Sodann wird nigen Krankheiten übergegangen, in de-Heilmittel mit Erfolg angewendet zu wer-gt, u. die Symptome der Arzneiwirkung n dieser Krankheiten verglichen, wobei grossen Differenzen zwischen beiden, auch, die auf den ersten Anblick für das Simi-bus zu sprechen scheinen, deutlich in die bringen. Da übrigens der Vf. nur diejeni-hrungen über die Wirkungen der Heilmit-rankheiten berücksichtigt, wo sie in den nellen Aerzten gewöhnl. Dosen angewen-len sind, (was wir ihm nicht zum Vorwurfe) so erscheint sein gewöhnl. Refrain, der hluss auf die Falschheit der Homöopathie ls nicht ganz logisch; er trifft nur diejeni-ate, welche das Similia similibus mit ge-Arzneidosen geltend zu machen sich ver-blen. Dass sich hier u. da gegen die An-des Vf. über die Wirksamkeit einzelner l gegen bestimmte Krankheiten gegründete ungen machen liessen, ist bei der ihm ngelnden eigenen Erfahrung nicht anders zu. Den Schluss der Abhandlung bilden Be-gen über die Nichtigkeit der Homöopathie, s Neues geben; vielleicht wäre es besser ge-n Nutzen, der aus der Kenntniss der Wir-ler Heilmittel auf den gesunden Organismus Arzte gezogen werden kann, genauer der zu setzen u. namentlich zu untersuchen, lchen Bedingungen bei Krankheiten eines Organes ein bestimmtes Mittel, das, nach Virkungen auf den gesunden Körper zu n, auf jenes Organ vorzugsweise wirkt, den sei u. welche Cautelen dabei zu beob-ien. Obgleich übrigens eine solche Unter-der gesetzten Aufgabe wohl angemessener wäre, so lässt sich nicht läugnen, dass von einem mit reicher Erfahrung u. der eobachtungsgabe ausgerüsteten Arzte mit usgeführt werden könnte; selbst Kopp, so nahe gelegen wäre, hat sich darauf einzugehen gescheut. Dass die Schrift an Druckfehlern keinen Mangel leide, lässt ein schon auf dem Titelblatte eingeschlichener erwarten; als besonders störend sind uns solche aufgefallen, die den Leser in Versuchung führen, sie eher aus mangelhaften Sprachkenntnissen, als von der Nachlässigkeit des Setzers herzuleiten, wie z. B. praecordiarum statt praecordiorum, acriorum statt acrium u. dgl. m.

*V. A. Riecke.*

76. *Medicinische Beobachtungen u. Memorabilien* aus der Erfahrung des *Dr.* Samuel Gottlieb von Vogel's, Ritter des Königl. Preuss. rothen Adler-Ordens, u. des Civil-Verdienst-Ordens der Baier'schen Krone, Grossherzogl. Mecklenb. Schwerin'schen Medicinalraths, Leibarztes u. Prof. der Medicin in Rostock, Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften. Stendal 1834, bei Franzen u. Grosse. 170 Seiten. 8. (18 Ggr.) Vorliegende drei u. achtzig, ächt praktische Beobachtungen u. Memorabilien von dem berühmten Veteranen Vogel haben den Ref., als im wahren hippokrat. Geiste geschrieben u. als eine seltene Erscheinung unserer Tage, ungemein erfreut. Sehr treffend sagt derselbe in dem Vorworte: „Wenn ein Arzt, wie der Verf. dieses Buchs, der Sohn eines gelehrten Arztes u. öffentlichen Lehrers, nach guter Vorbereitung u. unter fortdauernden fleissigen Studien, sorgsam geleitet an der Hand eines sehr verständigen, vorsichtigen u. liebreichen Vaters, fünfzig bis sechszig Jahre lang, einige Reisejahre u. Störungen durch Krankheiten, Veränderungen des Aufenthaltes u. s. w. abgerechnet, unter den verschiedensten Bedingungen, Verhältnissen u. Umständen, fast täglich Kranke gesehen, beobachtet u. behandelt hat, selbst auch während dieser Zeit, seit 44 J., auf einer Hochschule Lehrer seiner Kunst gewesen ist: — dann sollte man glauben, derselbe sei nun in die Tiefen der Heilkunde möglichst eingedrungen, könne nach den erforderlichen Forderungen sofort die Natur einer Krankheit erkennen, u. wisse auf ein Haar, was u. wie Alles geschehen müsse, um sie nach Möglichkeit gründlich zu heilen. — Ein tiefes Bedauern durchdringt mich, gestehen zu müssen, dass dem leider! nicht also ist, dass vielmehr kaum ein Tag hingeht, an welchem ich nicht Krankheitsfälle vor mir sehe, die ich mit entschiedener Gewissheit vollständig zu ergründen u. durchzuschauen, u. demnach mit voller Sicherheit zu behandeln, mich nicht im Stande befinde. Ein jeder aufrichtige Arzt in derselben Lage wird unstreitig dasselbe Bekenntniss ablegen müssen." Möchten doch diese, wirklich, u. nur zu wahren Worte, sämmtliche u. besonders diejenigen Aerzte sich tief in die Seele schreiben, welche noch nicht lange von den Universitäten zurückgekommen sind, u. die prakt. Laufbahn mit dem Dünkel betreten haben, Alles u. weit mehr zu wissen, als ihre älteren Collegen, welche letztere als blosse alte, zurückgekommene Praktiker, ohne Theorie, über die Achsel ansehen, sie zuweilen gar verläumden! u. doch lange noch nicht das zu leisten vermögen,

was von diesen das Publicum schon viele Decennien hindurch, ohne ihnen besonderen Dank zu zollen, gewohnt ist; möchten sie diejenigen Aerzte nach dem Tone heutiger Tage beherzigen, welche glauben, dass sie allein u. kein Anderer Kranke heilen könne, u. dabei der Worte unseres Urvaters eingedenk sein: Ars longa, vita brevis. Eben der Vf. ist es, der seine Kunst ehrenvoll, gewissenhaft u. glücklich bis ins hohe Alter ausgeübt hat u. welcher uns, nebst vielen früheren gediegenen Arbeiten, fast am Ende seines Lebens noch, über seine Handlungen strenge Rechenschaft ablegt. — Wir hoffen, dass dieses Bändchen sein Schwanengesang nicht sein, u. er uns mit dem versprochenen zweiten u. noch mehreren, zum Frommen der Wissenschaft, bald beschenken werde. Die Beobachtungen selbst leiden keinen Auszug.

*Schneider.*

77. *Die Brüche und Vorfälle*, beschrieben u. erläutert von Mich. Hager, Prof. der Chirurgie an der k. k. Iosephs-Akademie zu Wien, u. s. w. Mit 2 Kpfrt. 8. 404 S. Wien bei Beck 1834. (2 Thlr.) — Der Vf., Nachfolger des allgemein verehrten Zang, u. bekannt durch die vor Kurzem erschienene Operationslehre, hat gegenwärtig seine schriftstellerischen Kräfte der Lehre von den Brüchen u. Vorfällen der Eingeweide zugewendet. Das vorliegende Werk ist nicht blos das Resultat eigener Erfahrung, als vielmehr einer häufigen Lectüre, u. die Absicht des Unternehmens ist, laut der Vorrede, in gedrängter Kürze das Bekannte u. Zweckmässige von der Erkenntniss, den Ursachen, der Vorhersage u. der Behandlung der Brüche u. Vorfälle in die Hände seiner Zuhörer zu geben, u. diesen, zufolge des: longum iter per praecepta, breve per exempla, die Lehre von diesen Krankheiten durch eine Auswahl von Beispielen klarer zu machen. Wenn wir bei unserm Urtheile diesen Zweck allein im Auge behalten, so ist nicht zu läugnen, dass das Werk allerdings Beifall verdient, in sofern es als ein sehr brauchbares Repertorium zu betrachten ist, in dem der Anfänger über die gewöhnlichen sowohl, als über die seltener vorkommenden Fälle belehrende Aufschlüsse findet. Doch nicht nur Anfängern, sondern auch Praktikern, die mit literär. Hülsmitteln nicht reich versehen sind, wird der Vf. durch die Mittheilung seiner u. fremder Beobachtungen einen erheblichen Dienst geleistet haben. Ref. scheinen indess die verschiedenen Abschnitte des Buches etwas ungleich ausgestattet worden zu sein, indem offenbar die Lehre von den Brüchen mit mehr Ausführlichkeit bearbeitet ist, als die der Vorfälle. Auch ist, nicht in der Anordnung des Ganzen, als vielmehr in der einzelnen Ausführung eine Art von Mangel logischen Sinnes fühlbar, dem bei einer nochmaligen Durchsicht des Werkes leicht hätte abgeholfen werden können, wenn manches Allgemeine, das unter dem Speciellen steht, und umgekehrt, an dem ihm gehörigen Orte eingeschaltet worden wäre. Obschon dieses Werk im strengsten Sinne mehr als eine Compilation von Fällen der neusten Erfahrungen angesehen werden kann, wollen wir dennoch, um den Lesern einen Begriff von dem Sachreichthume desselben zu geben, den Inhalt anzeigen u. das, was uns beim Durchlesen bemerkenswerth geschienen hat, ausheben.

Die krankhaften Lagen der Eingeweide sind entweder Brüche oder Dislocationen im engern Sinne (d. h. wenn die Eingeweide eine krankhafte Lage in ihrer eigenen Höhle annehmen), Vorfälle. — Bruch heisst dem Vf. jeder krankhafte Zustand des Körpers, wobei ein Eingeweide in einem eigenen Sacke eingeschlossen aus seiner normal. Lage mehr oder weniger nahe unter die Haut getreten ist. Nach dieser Definition u. einigen allgemeinen Bemerkungen über die Brüche u. deren Eintheilung geht der Vf. sogleich zur speciellen Betrachtung derselben in anatom. Ordnung über.

Die Hirnbrüche sind in Rücksicht des Allgemeinen kurz, doch bündig u. klar dargestellt u. durch Beispiele fremder Erfahrung erläutert. In Bezug auf Diagnose würde dieses Capitel aber gewonnen haben, wenn der Vf. den Unterschied des Hirnbruchs von anderen Kopfübeln, z. B. von den Blutgeschwülsten der neugeborenen Kinder, dem Fungus durae matris, von Balggeschwülsten u. s. w. angegeben hätte, zumal da es ihm selbst aufgefallen ist, dass von S. Cooper noch Hirnbruch, Fungus cerebri u. Encephalocele als gleichbedeutend aufgeführt worden ist. Auf ähnliche Weise sind die Brustbrüche beschrieben, wobei aber die Fälle von angeborener widernatürl. Lage des Herzens u. der Nieren und sackartiger Erweiterung der Speiseröhre ausführlich erzählt werden, die nicht hieher gehören. — Die Brüche am Zwerchfelle werden, je nachdem ein Eingeweide der Brust oder des Bauches durch das Zwerchfell in die Bauch- oder Brusthöhle tritt, in absteigende u. aufsteigende eingetheilt. Ist der von Dorfmüller beobachtete u. wahrscheinlich vom Herzen gebildeter absteigender Bruch im Zwerchfelle hier wieder erzählt. Da die Diagnose der Zwerchfellbrüche höchst schwierig ist, so wäre es verdienstlich gewesen, die Krankheiten aufzuführen, welche mit den Brüchen verwechselt werden können; denn Erbrechen, Kolik, Angst, beschwertes Athmen, Erstickungsanfälle u. s. w. sind Symptome vieler Krankheiten. Nach vorausgegangener richtiger Erkenntniss stimmt der Vf. dem Vorschlage Laennec's bei, nach dem Beispiele eines glücklichen Bauchschnittes bei Ineinanderschiebung der Gedärme die Bauchhöhle zu eröffnen u. das eingeklemmte Eingeweide aus der Brusthöhle herabzuziehen. Die Fälle von angeborener Abweichung der Lage der Baucheingeweide, welche hier von dem Vf. ausführlich erzählt werden, sind nicht an ihrem Platze, wenn sie auch an sich von Interesse sind.

Die Brüche am Unterleibe werden in Leistenbrüche, Schenkelbrüche, Nabelbrüche, Brüche in der weissen Bauchlinie, Bauchbrüche u. Scheidenbrüche eingetheilt. Der Absicht u. dem ...

rden die Leistenbrüche vollständig ab-
ılt. Die Behandlung der neu entstandenen
beweglichen Leistenbrüche wird ausführ-
ehrt u. zeigt von grosser Umsicht des Vf.
ı S. 85 angegebenen Abführmittel hätte
Pflaumen weggewünscht, da sie in dieser
t zum Abgange des Kothes nichts beitragen,
er Blähungen verursachen. Dasselbe gilt
ı dem Tamarindenmark, dem Kirschmuss,
na u. anderen zuckerhaltigen Stoffen. Am
ignen sich zu Abführmitteln bei Brüchen
ralsalze, die Senna, das Rheum, das Extr.
ı., das Ol. ricini u. s. w. Bei der sogenann-
caloperation der Brüche wird das Verfah-
mas' ausführlich beschrieben, jedoch oh-
mte Entscheidung des Vf. für oder wider
erativen Eingriff. Lehrreich sind die Bei-
rückgebrachter frischer u. alter Leistenbrü-
ler Klinik des Vf. Genau u. ausführlich ist
Behandlung der nicht beweglichen oder
nmten Leistenbrüche abgehandelt. Mit
klärt sich der Vf. gegen die krampfhafte
mung u. führt zur Unterstützung seiner Be-
Walther (nicht Walter!) an; doch
ch vor diesem schon Mursinna, Rust,
Zang u. A. dagegen erklärt. Sehr be-
nd deutlich sprach sich Zang in seinen
gen über Chirurgie, denen Ref. öfters im
— 29 beiwohnte, hierüber aus. Er giebt
pfhafte Einklemmung nur a priori, aber
gs a posteriori zu, u. im erstern Falle nur
nn der Bruch in Folge von Kolik entsteht.
nehrere Male, wo man einen Bruch für
ılt erklärte u. die dagegen empfohlenen
wendete, diese durchaus nicht ausreichen.
e später die Operation gemacht werden;
h war brandig, braun, grau u. blau, u. die
starben. Wollte man auch den Sitz des
in die Bauchmuskeln setzen u. die Zu-
chnürung dem M. obliquus internus, der
enkanal bilden hilft, aufbürden, so muss
ı immer bedenken, dass dieser Muskel nur
phincter, ein Sphincter commenticius, nicht
wirklicher Sphincter ist. Der gute Erfolg
wendung krampfstillender Mittel ist noch
inglicher Beweis dafür. Mit grosser Aus-
eit hat der Vf. das Verfahren, die Reduc-
verschiedenen Arten von Leistenbrüchen
ler gesetzt, woraus hervorzugehen scheint,
icht zu den operationslustigen Chirurgen
nur dann zum Messer greift, wenn schon
geblich versucht worden ist. Mit Recht
Vf., dass man sich bei jeder nur etwas fe-
lemmung, sobald ein Mittel angewandt
gleich nach dem nächstfolgenden umsehe,
n keine Zeit verliere, wobei der Grad u.
er zum eingeklemmten Bruche tretenden
ıden Entzündung berücksichtigt werden
lungen zu nennen ist die Darstellung der
ration selbst, die zugleich durch Beispiele
r u. fremder Erfahrung erläutert wird. Zu
wünschen wäre gewesen, dass der Vf. die zu dieser Operation nöthigen Werkzeuge u. Verbandstücke speciell angegeben hätte, da man oft etwas vergisst, u. nicht gleich alles Nöthige bei der Hand haben kann, aber gerade bei dieser Operation immer auf etwas Ausserordentliches gefasst sein muss. — Hierauf folgt die Behandlung des widernatürl. Afters. Ist der eingeklemmte Bruch in Brand übergegangen u. fühlt man in dem obern Darmtheile eine grosse Menge harten Kothes, der durch den Leistenkanal nicht auszutreten vermag u. den Darm zu zerreissen oder ihn vom Leistenringe zu lösen droht, so soll man die Bauchwand von dem Leistenringe aufwärts auf der Seite, wo man den Darm fühlt u. die Bauchschlagader nicht vermuthet, bis auf das Bauchfell einschneiden, u. nach gestillter Blutung in derselben Richtung den Darm bis auf $\frac{1}{2}''$ auf einer Hohlsonde einschneiden oder mit Pressschwamm erweitern. Damit aber bei der Eröffnung des Darmes der Koth nicht in die Bauchhöhle dringe, empfiehlt der Vf. sein Druckwerkzeug, das er zunächst für die bei der Trepanation verletzte Art. meningea erfunden, u. hier auf der beigefügten Tab. II. Fig. 14 abgebildet hat, auf einer Hohlsonde in den Darm bis an den obern Wundwinkel einzuführen u. ihn an der Bauchwand festzuhalten. Der Vorgang, den die Natur zur Heilung eines brandig gewordenen Darmbruches u. widernatürl. Afters einschlägt, ist nach Scarpa dargestellt u. bildlich erläutert. Zur ausführlichen Nachlese über diesen Gegenstand wird auf die Werke von Scarpa, Reisinger, Zang, Breschet, Froriep u. A. hingewiesen. Nebst fremden Fällen erzählt der Vf. aus seiner Klinik auch den eines widernatürl. Afters bei einem Weibe, der nach einem in Brand übergegangenen Leistenbruche entstanden war und mit Umstülpung des Magen- und Mastdarmtheiles vom Dünndarm nach aussen verbunden ist.

Die Darstellung des Schenkelbruchs u. der dabei vorkommenden Operationen enthält im Allgemeinen das Bekannte; sie ist vollkommen deutlich u. durch lehrreiche Beispiele fremder Erfahrung erläutert. Der Vf. unterscheidet ausser dem innern u. äussern Schenkelbruche noch einen vordern (A. Cooper's Bruch innerhalb der Cruralscheide) weil die anderen 2 Arten von Schenkelbrüchen auch nach dem Verhältnisse zu den grossen Gefässen benannt würden. Um den innern Schenkelbruch zurückzuhalten, empfiehlt der Vf. ein Bruchband, dessen Pelotte keine Blechplatte hat, sondern blos aus einem festen Polster mit einem horizontalen eiförmigen Ausschnitte besteht; oder auch ein gewöhnl. Bruchband, dessen Pelotte oben oder an dem Theile, welcher über den queren Ast des Schambeins zu liegen kommt, dicker ist als unten, oder dass er 2 über einander liegende Cylinder bildet.

Der Abschnitt von dem Nabelbruche enthält das Bekannte. Bei dem Bruche in der Linea alba erzählt der Vf., dass er einen unter dem Nabel gesehen habe, der bei einem Hängebauche in

der Schwangerschaft entstanden war, vom Nabel bis nahe an die Schoossfuge reichte u. viele Därme u. einen grossen Theil vom Netze enthielt. Ref. hatte vor Kurzem Gelegenheit, bei einer schwangern Frau einen Bruch zu beobachten, der die weisse Bauchlinie fast in seiner ganzen Länge einnimmt, drei Querfinger breit ist, beim Aufstehen u. Gehen vorzugsweise heraustritt und in liegender Stellung auf dem Rücken mit angezogenen Schenkeln leicht zurückzubringen ist. Die Spalte in der Bauchlinie ist einen Finger breit. Durch ein der Länge des Bruchs entsprechendes Polster u. eine Leibbinde wird der Bruch zurückgehalten. — Die nächsten Abschnitte handeln von dem Bauchbruche im engern Sinne oder dem Seitenbruche, von dem Lendenbruche u. den inneren Brüchen am Unterleibe. Die Brüche am Becken theilt der Vf. ein: in den Hüftbruch, in den Bruch im eirunden Loche, in den Mittelfleischbruch, in den Bruch in der Scheide, in dem Mastdarme u. in der Blase.

Die Mittelfleischbrüche sind von dem Vf. nach der anatom. Lage derselben u. dem Wege, welchen sie bei ihrer Entstehung u. Ausbildung nehmen, geordnet u. darnach benannt. Brüche, welche in dem Raume zwischen den queren Dammmuskeln, dem aufsteigenden Aste des Sitzbeines oder dem Aufrichter der Ruthe bei Männern, dem Unterstützer des Kitzlers bei Weibern, u. dem Harnschneller bei Männern u. der Scheide bei Weibern vorkommen, nennt der Vf. vordere, — Brüche, welche zwischen den queren Dammmuskeln, den Sitzknorren- u. den beiden Knorren-Heiligenbeinsbändern u. dem Steissbeine entstehen, hintere Mittelfleischbrüche. Dem Schamlippenbruch, welcher durch den Leistenkanal geht, lässt er den bisher gehabten Namen, u. sieht ihn nicht als Abart des Leistenbruchs an, allein den von Rust benannten hintern Schamlippenbruch will er bei Männern wie bei Weibern als vordern Mittelfleischbruch bezeichnet wissen, da er bei beiden Geschlechtern einen u. denselben Weg nimmt und nur unter einer andern Hautstelle erscheint. Rust habe diesen Bruch als Abart des Leistenbruchs angeführt, allein beide nähmen einen ganz verschiedenen Weg, obgleich sie beide in den Schamlippen eine Geschwulst bildeten. Ferner glaubt der Vf. den hintern Mittelfleischbruch in den vor oder hinter dem After unterscheiden zu müssen. Nebst mehreren Beispielen aus der Praxis anderer Aerzte erzählt der Vf. auch 2 Fälle aus seiner Klinik, von denen vorzüglich einer merkwürdig ist. Bei einer 37jähr. Frau entstand während der Aufnahme einer schweren Holzbutte auf den Rücken u. bei ausgespreizten Füssen ein hinterer Mittelfleischbruch auf der linken Seite, der im Anfange die Grösse eines Hühnereies hatte, aber bald zu der Grösse von 16″ im Längendurchmesser, 8″ im Querdurchmesser an der Basis u. 3″ an der Spitze anwuchs. Bald nach Entstehung dieser ungeheuren Geschwulst hatte sich auch am untern Theile der grossen linken Schamlippe ein vorderer Mittelfleischbr[illegible] bildet, der von dem erstern durch eine S[illegible] wand, den queren Dammmuskel getrennt wa[illegible] wiederholt gereichten Abführmitteln u. bei zweckmässigen Lage war der Vf. im St[illegible] ausgetretenen Theile zu reponiren u. d[illegible] zweckmässige Binde zurückzuhalten. Da die Kranke letztere zu früh entfernte, so der Bruch von Neuem u. zwar grösser [illegible] Die Reposition gelang jetzt nur unvollk[illegible] die Kranke musste als unheilbar entlassen [illegible] Fig 10 u. 11. Tab. II. stellen diesen B[illegible] — Die nächst folgenden Abschnitte, in [illegible] Brüche in der Scheide, in dem [illegible] darme u. in der Harnblase abgehan[illegible] den, bieten nichts dem Vf. Eigenthümliche[illegible]

Auf die Brüche folgen die Lager[illegible] rungen der Eingeweide im engern [illegible] ein Capitel, das wir dem Titel des Buches [illegible] erwartet hätten und mithin als Zugabe [illegible] müssen. Der Rückwärtsbeugung der Z[illegible] Einstülpung des Kehldeckels in den K[illegible] in einigen Zeilen gedacht u. das Bekannte [illegible] Vorwärts- und Rückwärtsbeug[illegible] Gebärmutter gelehrt u. durch fremde [illegible] erläutert. Von der abnormen Lage [illegible] den im Leistenkanale und von dem L[illegible] werden nur Beispiele erzählt, unter denen [illegible] von dem Vf. beobachtetes befindet. Der [illegible] bliebene Hode bildete bei einem 37jähr. [illegible] eine Geschwulst vor dem linken Leiste[illegible] entzündete sich oft mit Hinterlassung [illegible] grösser werdenden Geschwulst. Als die [illegible] einen hohen Grad erreicht hatte u. die Ge[illegible] Grösse eines Gänseeies angewachsen wa[illegible] der Vf. den Hoden, welcher dem Aus[illegible] ner Fettmasse glich, mit gutem Erfolg.

Die Vorfälle unterscheiden sich [illegible] Vf. auf doppelte Weise, je nachdem die [illegible] de entweder in ihrer natürl. Gestalt, o[illegible] gestülptem Zustande hervortreten. Jene [illegible] fälle schlechthin, diese Umstülpungen m[illegible] Vorfall. Der Vorfall der Zunge ist [illegible] dig u. der der Scheide kurz abgeh[illegible] Vorfall des Zäpfchens ist gänzlich überg[illegible] der des Augapfels der Augenheilkunde [illegible] Etwas ausführlicher u. mit Beispielen [illegible] der Abschnitt über den Gebärmutter[illegible] mit und ohne Umstülpung. Dasselbe g[illegible] Darstellung der Umstülpung der Harn[illegible] mit Vorfall. Statt des Büngerschen Ver[illegible] durch Hautüberpflanzung die Oeffnung z[illegible] schliessen, glaubt der Vf. bei geringem V[illegible] luste die Vereinigung der Bauchwandöffnung [illegible] einen breiten Heftpflasterstreifen wie bei N[illegible] chen eines Versuches werth. Sollten die [illegible] nicht in verwachsbarem Zustande sein, so [illegible] man sie wund machen u. durch die Naht v[illegible] gen. Diess sei ein geringerer Eingriff als die [illegible] pflanzung von Haut. Im schlimmsten Falle [illegible] Vf. ein Lösen der Haut von den Bauch[illegible]

en derselben vor der Spalte eher für heil- ;ürde die Heilung eher u. lieber durch Zu- der nächsten Umgebung als durch Ueber- g versuchen. Bis zur Anwendbarkeit der ı müsste ein grösseres Hervortreten der ·hütet, der vorgefallene Theil mit feuchten en Mitteln gebäht, unterstützt u. vor Ent- verwahrt, u. die Bauchwandöffnung durch ıng der Ränder verkleinert werden. — Jmstülpung mit Vorfall des Mast- wird das Bekannte ziemlich vollständig lelt und durch angeführte Fälle erläutert. Mastdarm bei dem Stuhlabsetzen zurück- empfiehlt der Vf. ein Sitzbret, welches )r. Hoffmann kennen gelernt und mit ·folg in mehreren Fällen, selbst in solchen, r leisesten Anstrengung der Mastdarm vor- ;wendet hat. Dieses Sitzbret ist so breit ;ines Leibstuhls u. hat statt der gewöhnli- sen u. runden Oeffnung für die Hinterba- en runden Ausschnitt für die Genitalien, in eine Spalte fortsetzt, die einen halben n Zoll weit u. 6 — 7'' lang ist. Auf die mmt der After zu liegen. Damit der Kran- ei dem Stuhlabsetzen nicht anstrenge und leicht durch den engen Spalt dringe, muss vorher ein auflösendes Klystir erhalten. e Heilung des Mastdarmvorfalls nicht bin- ɔchen, so empfiehlt der Vf. das beständige iner besondern Binde, durch deren Sei- ;in steter Druck zu beiden Seiten des Af- ɔracht, u. so das Vorfallen des Afters ver- ird.

Werk schliesst mit der Ineinander- ıng der Gedärme, wovon das Wich- r die Erkenntniss, die Ursachen, die Vor- . die Behandlung angegeben und durch ;Beispiele erläutert wird. Die Vermuthung, ;es Erbrechen eher u. leichter ein Inein- eben aufwärts, hingegen ein heftiges Drän- em Stuhlgange ein Ineinanderschieben ab- rirke, scheint dem Vf. nicht gegründet; önne ein unterer Darmtheil in einen obern :kehrt ein oberer in einen untern sowohl ıauf- als durch Hinabpressen des Darmka- ehen. Bei der Behandlung will der Vf. en durch betäubende u. durch Abführ- ıs Abführen durch betäubende und durch el beseitigt wissen. Gegen eine Einschie- ı unten empfiehlt er Tabaksrauch einzu- im entgegengesetzten Falle Tabaksrauch lucken, oder das Infusum tabaci innerlich stiren anzuwenden, u. darauf das Luftein- rch den After zu versuchen. Dieses letz- l hält der Vf. nach den Versuchen, die er name vorgenommen hat, als ein um so , die Ineinanderschiebung zu lösen, je frü- ;ewendet wird. Die Einspritzung geschieht gewöhnl. Klystirspritze, u. muss so lan- ·holt werden, bis die runde Geschwulst an : der Ineinanderschiebung verschwindet oder der Kranke die Schmerzen verliert u. Stuhlgang erfolgt. Der Vf. glaubt, dass bei der Ineinanderschiebung nach unten das Einblasen von Luft besser sei als bei der nach oben. Für den letztern Fall hält er den Merc. vivus in grossen Gaben, ½ ℔ p. d. gereicht, heilsam u. passend.

Die beiden lobenswerth ausgeführten Kupfertafeln enthalten einige auf erzählte Krankheitsfälle u. chirurg. Anatomie bezügliche Abbildungen, des Vf. oben erwähntes Druckwerkzeug, das Sitzbret vom *Dr.* Hoffmann und die zur Retention des Mastdarms bestimmte Binde.

Die Schreibart ist deutlich; sie könnte indess etwas eleganter sein. Zu wünschen wäre auch noch gewesen, dass der Vf. mehr die Originale citirt und hier u. da manche Namen richtiger geschrieben hätte. Druck u. Papier des Werkes sind anständig.

*Lincke.*

78. *Das Leichenhaus in Weimar. Nebst einigen Worten über den Scheintod u. mehrere jetzt bestehende Leichenhäuser, so wie über die zweckmässigste Einrichtung solcher Anstalten im Allgemeinen.* Von *Dr.* Carl Schwabe, prakt. Arzte u. Geburtshelfer in Weimar. Mit 3 Kupfertafeln. Leipzig, Leop. Voss. 1834. VIII u. 50 S. 4. (1 Rthlr. 6 Gr.). — Der Leser denke beim Anblick obigen Titels nicht etwa an das „vitae dubiae asylum" Hufeland's, welches, als erste Anstalt ihrer Art, im J. 1792 gegründet wurde. Sie ist mit der Generation, für welche der greise Menschenfreund wirkte, längst in Staub zerfallen. Unsre Schrift handelt von dem neuen Leichenhause Weimars, u. es wäre rathsam gewesen, dieses Adjectiv in die Rubrik des Buches aufzunehmen, da dem Publicum, noch nach dem zweiten Baue, die Zeichnung des alten Hauses ohne erläuternde Bemerkung zukam [1]).

*Dr.* S.'s Abhandlung ist für einen grössern Kreis u. besonders für die Communalbehörden bestimmt, die dem Himmelsfunken, welchen Hufeland in Schutz genommen, einen Altar zu errichten geneigt sind. Sie zerfällt in fünf Capitel. 1. Von dem Scheintode. 2. Geschichte der Leichenhäuser u. kurze Beschreibung der jetzt bestehenden Anstalten. 3. Das Leichenhaus zu Weimar. 4. Ueber Leichenhäuser im Allgemeinen. 5. Ueber Gesetze, Anstalten u. Vorschriften, die Leichenhäuser entbehrlich machen sollen.

Vorliegendes Schema dürfte nicht ganz logisch entworfen sein. Das 4. Cap., welches von den Leichenhäusern im Allgemeinen zu handeln verspricht, musste deren specieller Betrachtung nothwendig vorangehn. Wir finden jedoch, dass der Autor in dem genannten 4. Cap. nicht sowohl allgemeine Betrachtungen, als vielmehr seine Ideen zur Vervollkommnung der Leichenhäuser, ja einen bestimmten Plan zu einem dergleichen vorlegt. Je-

---

1) S. Dr. Chr. W. Hufeland, über die Ungewissheit des Todes u. s. f., nebst einer Nachricht von der Errichtung eines Leichenhauses in Weimar. Neue Auflage. Mit 1 K. Halle, Anton 1824.

denfalls gehörte aber das 5. Cap. in die erste Hälfte des Buches, u. hätte neben der Geschichte der Leichenhäuser passend Platz gefunden.

Anlangend die Materie unsrer Schrift, so hat der Hr. Vf. für seinen Zweck genug geboten und, was er geboten, verständig ausgewählt. Im ersten Capitel werden der Scheintod selbst, die unsicheren Zeichen des wahren Todes, das einzig sichere, die Fäulniss, u. die Wiederbelebungsmittel des Scheintodten didactisch betrachtet. Obwohl der Arzt hier nichts Neues findet, so begegnet ihm doch von dem Bekannten das Erprobte. Das zweite Capitel verfolgt, von J. P. Frank's Winke u. Hufeland's Lösung der Aufgabe an, die Errichtung der Leichenhäuser u. verschiedene in dieser Angelegenheit geschehene Vorschläge. *Dr.* S. beschreibt kritisch, oder erwähnt doch die Leichenhäuser zu Berlin, Gnadenfrey, Mainz, Kopenhagen, Lissabon, München, Frankfurt a. M. u. die Verordnungen der K. Pr. Regierungen zu Oppeln u. Magdeburg. Der Morgue zu Paris wird mit Recht als einer Anstalt gedacht, die mit einem Leichenhause nicht zu vergleichen sei. Die Leichname liegen dort nur behufs der Wiedererkennung; sie liegen aber nicht, wie der Autor sagt, auf Bretern, sondern auf schwarzen Marmortafeln. Es wäre hier der Ort gewesen, die Secours aux noyés et asphyxiés jener Hauptstadt anzuführen: denn in ihnen wird der Zweck des Leichenhauses praktisch verfolgt. Während des Zeitraumes dreier Jahre wurden in den 49 in Paris vertheilten Localen, wo die Appareils de secours aufgestellt sind, drei u. siebenzig Scheintodte ins Leben zurückgerufen. Endlich müssen wir es wohl als Züchtigung der Bescheidenheit unsrer Lindenstadt hinnehmen, wenn ihr Leichenhaus, das Leichenhaus des Ortes, wo die Monographie über Leichenhäuser im Druck erschien (!), in *Dr.* S.'s Register gänzlich fehlt? [1]) Das dritte Capitel giebt uns eine ausführliche Schilderung der neuen Weimarischen Anstalt. Sie wurde schon im Juni 1824 dem Publicum eröffnet. Die gesammten Kosten, mit Einschluss der Einrichtung, betrugen gegen 2500 Thlr. Das Haus ist für 8 Leichen bestimmt. Neben verschiedenen musterhaften Anordnungen hat es doch den Uebelstand, zweistockig zu sein, wodurch Trennung gewisser Räume, die in ebener Verbindung sein sollten, u. Verpestung des obern Gestocks, in welchem der Todtengräber wohnen muss, bedingt wird. Auch sind die Piecen zu niedrig u. der Zahl nach zu gering. Die Gesetze der Anstalt führt der Autor selbst auf folgende Punkte zurück: 1) Jede Leiche einer in Weimar verstorbenen Person, ohne Rücksicht auf Stand, Alter, Religion, Geburtsort, Ursache des Todes u. s. w. muss, so wie die Verwandten, Bekannten, Freunde derselben, oder in Ermangelung die Besitzer des Hauses, wo sie starb, oder Behörde es verlangen, im Leichenhause men werden. 2) Die Fürsorge für die Leichen deren Behandlung ist gleichförmig, ohne tung des Alters, Geschlechts u. Standes. Leichenhause muss durchaus die grösste keit u. Ordnung herrschen. 4) Sobald eine aufgestellt ist, findet eine ununterbrochene durch einen Wächter statt. 5) Ein Arzt bald Leichen vorhanden sind, das Leichen lich besuchen u. im Fall ihm bei einer Zeichen des Todes nicht sicher erscheinen, mehrfach. Der für die Aufsicht des Leichen verpflichtete Arzt [1]) hat, bei etwaiger heit, einen seiner Collegen zu substituiren. ne Zustimmung des Arztes darf eine im Leichenhause aufgestellte Leiche schlechterdings graben werden. Diese Zustimmung kann schriftlich durch eigenhändige Ausfüllung Columne des im Leichenhause befindlichen chenbuches bewirkt werden. 7) Der Arzt stets Sorgfalt tragen, dass sehr übergehende chen entweder schnell begraben, oder von die noch gut conservirt sind, separirt werden. Für den Transport einer Leiche in das Leichen wird von Ostern bis Michaelis 1 Thlr., von lis bis Ostern 1 Thlr. 12 Gr. an den T bezahlt, der für sichere u. rechtliche Ge sorgen hat. 9) Für die Aufbewahrung che im Leichenhause wird nichts entrichtet täglich 2 Gr. für die Beleuchtung u. im halbjahre ein Korb Holz zur Heizung des saals. 10) Die angehörigen unvermögenden nen zahlen weder für den Transport Aufbewahrung im Leichenhause irgend Jedermann ist der Zutritt ins Leichenhaus tet, wenn keine Leiche vorhanden ist. 12) Leiche aufgestellt, so ist nur den nächsten wandten der Zutritt gestattet. Alle Personen nur aus Neugierde sich hinzudrängen, abzuweisen. 13) Sectionen dürfen im Leichen nur mit Zustimmung des über dasselbe führenden Arztes, oder nachdem die Zeit grábnisses der Leiche von ihm eingetragen genommen werden. — Der wachsende Publicum spricht sich durch die alljährlich mende Benutzung der Anstalt aus. Im 1 wo 225 Todesfälle sich ereigneten, Individuen im Leichenhause aufbewahrt. bisher noch kein Aufbewahrter erwacht ist, sich doch daselbst, im Jan. 1834, ein Fall cher dem bekannten, im Krankenhause born beobachteten nahe kommt. Caroline 17½ J. alt, d. 25. Jan. Nachmittags zwischen 7 u. 8 Uhr desselben Tages schon chenhaus gebracht, bekam am 27. pen u. glänzende Augen. Rettungsversuche gen Abend war der linke Mundwinkel

1) Eine Beschreibung der, seit mehreren Jahren eröffneten, Anstalt Leipzigs findet sich im 3 Hefte von Clarus u. Radius, Beiträge zur prakt. Heilkunde. Jahrg. 1834. (Jahrbb. B. VI. S. 255.) Allein schon früher wurde der im Leichenhause angebrachte Wecker öffentlich geschildert u. abgebildet. S. Nationalmagazin, Jahrg. 1834.

1) Gegenwärtig der Autor.

zogen u. ein Stück Koth abgegangen. Es
ch selbstständige Wärme u. der Leichnam
e erst am 30. wieder völlig. Die eigentliche
trat endlich gegen den 3. Febr. hin ein.
he wurde am 10. Tage nach ihrem Able-
raben. Im vierten Capitel entwickelt Hr.
einen Plan eines möglichst vollkommnen
hauses. Er fordert an Behältnissen einen
saal, ein Wächterzimmer, ein Zimmer zu
belebungsversuchen, ein Sectionszimmer,
um für übergehende Leichen u. die nöthi-
ale zur Wohnung des Todtengräbers, der
. s. f. Alles sei in Einem Geschosse zweck-
erbunden. Was der kleinern Stadt mög-
orden, muss der grössern ebenfalls gelin-
n theile nur dort die Masse der Individuen
te, wie Hufeland empfohlen, mehrere
hen Anstalten. Die Kosten der Errichtung
chen für 15 Leichen berechnet der Autor
0 Thlr., ihre Unterhaltung auf 760 Thlr.
Das Facit liegt vor; ehe jedoch der
ter zuschlägt, drängt sich ihm, neben man-
dern Bedenken, die Frage auf: wo, in
ten Germania, soll der Grundstein gelegt
? — Der Plan des Hrn. Vf. zeichnet sich
durch viele Umsicht aus; nur können wir
ler seiner Ansichten beipflichten. So müssen
Trennung der Geschlechter, wie
Eisenach, noch mehr die Vertheilung
ichen in Zellen, wie sie in Frankfurt
besteht, in Schutz nehmen. Hr. *Dr.* S.
Recht auf den Anstand u. will alle im
fgestellten Leichen so lange als Scheintodte
et wissen, als nicht die allgemeine Fäulniss
tlich wahrnehmen lässt. Werden aber der
lie Mutter, die Schwester nicht häufig Be-
tragen, die Gattin, die Tochter, die Schwe-
elleicht lebend, zwischen Körper frem-
mer zu legen? Hr. *Dr.* S. fürchtet ferner,
nderte Bewahrung der Leichen in Zellen
ie Aufmerksamkeit der Wächter theilen.
ten vielmehr dafür, der Blick des Wäch-
rch das Fenster auf die einzelne, nah
Leiche geleitet, dürfe sicherer jede einge-
Veränderung entdecken, als wenn er, un-
ischen funfzehn, in Einem Saale verwahr-
ern zu wählen hat. Das fünfte Capitel
et kritisch, aber flüchtig, die Todtenschau,
rr. u. Chursächs. Verfügungen über Lei-
mern u. einige, in Vorschlag gekommene,
ungen zur Rettung Scheintodter. Alle diese
gnügen nicht völlig, u. selbst die treff-
Todtenschau erreicht den Zweck des Lei-
ses nur halb, d. h. sie verhütet wohl das
gbegrabenwerden, räumt aber die Unan-
keiten u. Gefahren, welche das Stehen-
er Leiche in Privatwohnungen mit sich
keineswegs hinweg.
3 beigefügten Kupfertafeln versinnlichen das neue Leichenhaus Weimars, die Einrichtung desselben u. den Plan des Autors zu einem Leichenhause. Letzteres erinnert zwar in der Façade an den Urbau Hufeland's, hat aber einen grössern Umfang, besitzt mehr einzelne Räume u. ist so zweckmässig gedacht, dass wir mit Vergnügen beisteuern würden, gefiele es der Philanthropie unsrer Stadt, den Plan zu verwirklichen.

Papier u. Druck sind reinlich u. correct.

*Güntz.*

—

ahrbb. B. VI. S. 226. Red.

79. *Beschreibung von Stuttgart, hauptsächlich nach seinen naturwissenschaftlichen u. medicinischen Verhältnissen.* Eine Festgabe der Stadt-Gemeinde Stuttgart zur Begrüssung der deutschen Naturforscher u. Aerzte bei ihrer 12. Versammlung im Septemb. 1834. Verfasst vom Prof. *Dr.* Plieninger, wissenschaftl. Secretair des landwirthschaftl. Vereins. Stuttgart bei Carl Hoffmann 1834. VIII u. 125 S. nebst 4 Steindrucktafeln, gr. 4., carton. (netto 2 Rthlr.) — Unter den Geschenken, welche von mehreren Versammlungsorten schon an die Mitglieder zur bleibenden sinnlichen Erinnerung gemacht worden waren, schien dem Ref. das Geschenk der Hamburger (Hamburg in naturwissenschaftl. u. medic. Beziehung u. s. w. Hamb. 8.) das nützlichste. Daher fand er sich veranlasst, im vorjähr. Januarhefte der Isis an die Geschäftsführer der Versammlung zu Stuttgart eine Aufforderung zur Fertigung u. Vertheilung einer Beschreibung ihrer Stadt ergehen zu lassen, damit hierdurch der Neuankommende mit den ihn angehenden Merkwürdigkeiten im Ganzen alsbald bekannt werde u. so vorbereitet zu deren Beschauung im Einzelnen mit Nutzen übergehen könne, während er sonst zu einer Totalübersicht dessen, was für Stuttgart u. dessen Umgegend von der Natur u. durch der Menschen Bestreben geschehen ist, kaum gelangen u. des Einzelnen Vieles von ihm entweder gänzlich unbeachtet bleiben oder doch nur einseitig u. vielleicht unrichtig aufgefasst u. dadurch der Zweck der ganzen Versammlung zum Theil vereitelt werden dürfe; wenn dann jeder künftige Versammlungsort diesem Beispiele folgt, so werden wir schon dadurch mit der Zeit eine werthvolle Sammlung von Topographien wichtiger Städte Deutschlands erhalten. — Es scheint jedoch, als sei dieser Aufsatz, obschon die Isis nach Stuttgart kommt, daselbst nicht bekannt worden, u. als seien die Geschäftsführer von selbst auf den gleichen Gedanken gekommen. Doch genug davon, u. da die Nützlichkeit der Aufgabe erwiesen ist, so möge nun gleich zur Beurtheilung der Ausarbeitung geschritten werden. An die in diesen Jahrbb. Bd. IV. S. 250 u. 374. Bd. V. S. 134 u. 378. gegebene Beschreibung der Versammlung selbst wird nämlich die hier zu liefernde Anzeige der dabei vertheilten medicin. Druckschriften sich passend anschliessen. Nur das sei hier noch gesagt, dass sowohl bei dieser Beschreibung, als bei jeder von künftigen Versammlungsorten der Gesellschaft zu erwartenden die Ansprüche von Seiten der Leser

mässiger bleiben müssen, wenn man die zur Ausarbeitung einer solchen Schrift gestellte kurze Zeit bedenkt, in welcher die Materialien aus sehr verschiedenen Fächern dazu meist erst mühsam müssen zusammengesucht u. dann wenigstens einigermassen verarbeitet werden; wenn man ferner bedenkt, wie schwierig es ist, für eine aus so verschiedenen Ständen zusammengesetzte Gesellschaft etwas allen Gnügendes zu liefern; wenn man weiter bedenkt, dass Urtheile hier nur sehr vorsichtig eingeschaltet werden dürfen, indem lobende an das „laus propria sordet" nur zu bald erinnern würden, tadelnde aber der Redacteur der Schrift, welcher wahrscheinlich jedesmal einer der jüngeren Gelehrten des Orts sein wird, zu machen aus Rücksichten sich hüten dürfte. Dass die Darstellung reich u. treu sei, muss also der vornehmste Anspruch bleiben. Darum will auch Ref. hier mehr eine genaue Inhaltsanzeige als Kritik geben.

Es hatte sich ein Comité von stuttgart. Aerzten u. Naturforschern mit den erwählten Vorstehern u. den städtischen Behörden zur Besorgung der vorbereitenden Arbeiten verbunden, u. wurde von ihnen die Herausgabe einer neuen Beschreibung von Stuttgart beschlossen. Mehrere Gelehrte übernahmen die Herbeischaffung von Beiträgen dazu, welche hernach von Pl. verarbeitet werden sollten. Diesem schien es entsprechend, den allgemeinen Theil der Beschreibung kürzer, als in den meisten Topographien geschieht, dafür aber den naturwissenschaftlichen u. medicinischen Theil ausführlicher zu geben, zumal da über die naturwissenschaftlichen Sammlungen Stuttgarts noch nichts Ausführliches erschienen ist.

Erste Abtheilung: Beschreibung der Stadt und ihrer Umgebung. I. Geschichtliche Notizen. 1) Spuren früherer Bewohner der Gegend, 2) Ursprung u. allmälige Ausbildung der Stadt. Sie soll ums J. 1100 n. Chr. entstanden sein u. wurde schon zu Ende des 13. Jahrh. bedeutend, im höhern Grade aber von der Mitte des vor. Jahrh. an. — II. Ortsbeschreibung. 1) Lage u. Umgebung. Es liegt in einem engen Thale, dessen Berge nur nach Nordost flacher werden, wo dieses in das Neckarthal übergeht. 2) Grösse, Ausdehnung u. Umfang. Der Flächenraum der Stadt beträgt 0,6 □M. 3) Strassen. Sie sind (93 an der Zahl) mit Ausnahme der aus der frühern Zeit des planlosen u. regelwidrigen Bauens übriggebliebenen in grader Linie, mit Beobachtung der nöthigen Strassenbreite u. der gehörigen Entfernung der Häuser von einander angelegt u. werden in der Regel von den Querstrassen rechtwinklich durchschnitten; die Hauptstrassen gut gepflastert, mit zweckmässigen Wölbungen für die Ableitung des Wassers u. mit Trottoirs versehen, welche dem Fussgänger selbst bei feuchter Witterung einen trocknen Weg darbieten. 4) Gebäude. Unter den Privathäusern zeichnen sich nur wenige durch Grösse u. architektonische Pracht aus; man zieht es bis jetzt noch vor, von Holz zu bauen, obwohl die benachbarten Anhöhen treffliche Materialien zum Steinbaue darbieten; dagegen herrscht in der Bauart ein einfacher u. edler Styl u. im Innern der Häuser Bequemlichkeit u. zweckmässige Zurathehaltung des Raumes. 5) Oeffentl. Plätze. Deren giebt es viele u. schöne. 6) Spaziergänge. Der grosse Schlossgarten u. mehrere Alleen am Ende der Stadt verdienen Erwähnung. — III. Oeffentl. Anstalten u. Einrichtungen. 1) Kirchliche Anstalten. 2) Unterrichts-Anstalten. Daran ist Stuttgart hinsichtlich der Zahl u. der Leistungen reich. 3) Wohlthätigkeits-Anstalten. Die Katharinenschule für arme, verwahrloste Kinder beiderlei Geschlechts, von denen die, welche in der Stadt keine Unterkunft haben, in der damit verbundenen Paulinenpflege Kost, Kleidung u. Wohnung erhalten. Die Katharinenpflege u. die Marienpflege sind Beschäftigungsanstalten für arme oder verwahrloste Mädchen von 5—14 Jahren. Mit der Katharinenpflege ist eine Suppenanstalt verbunden, aus welcher die Kinder dieser Anstalt u. andere Arme unentgeltlich oder gegen einen sehr geringen Preis nahrhafte Suppe, im Winter auch Holz erhalten. Das Waisenhaus, im J. 1710 errichtet, hat jetzt 40000 Fl. jährl. Einkünfte; 175 Kinder werden in der Anstalt u. 150 auf dem Lande untergebracht. Das Bürger-Hospital, für 130—140 Hospitaliten, ist bestimmt, alten, gebrechlichen, erwerbsunfähigen Bürgern der Stadt eine freie, durch Einkaufen erworbene Unterkunft zu gewähren. Das Spinnhaus für Bettler, Müssiggänger, Nahrungslose und entlassene Sträflinge, die bis zu einer passenden Unterkunft hier bleiben können. Das städtische Almosenwesen hat jährlich etwa 17400 Fl. Einkünfte, wovon etwa 13800 Fl. baar an Arme vertheilt werden; die Kranken unter den Almosenempfängern werden von dem dafür bestellten Stadtarzte so wie von sämmtlichen prakt. Aerzten besorgt; die chirurg. Behandlung derselben durch den Stadtwundarzt u. die Medicamente bestreitet die Casse; diese Ausgaben betragen jährl. 3—4000 Fl. Der ausser diesen Anstalten seit 1817 bestehende Wohlthätigkeitsverein unterstützt durch Lebensmittel, Kleider, Lehrgeld für Lehrlinge u. s. w., besonders verschämte Arme. 4) Anstalten für Kunst, 5) für geselliges Vergnügen. — IV. Vereine u. Gesellschaften 1) für wissenschaftliche u. technische Zwecke. Der landwirthschaftliche Verein, der botan. Reiseverein, Beobachterverein für Meteorologie, andere für Handel u. Gewerbe, für Obst-, Wein- u. Schafzucht, Hagelversicherungs- u. Wetterverein; 2) für wohlthätige oder gemeinnützige Zwecke. Der bereits erwähnte Wohlthätigkeitsverein, welcher über das ganze Land verbreitet ist, theilt sich in Oberamts- u. Local-Leitungen, welche durch die Central-Leitung in Stuttgart verbunden sind. Mit letzter verbunden ist die öffentl. Sparcasse. Ausserdem besteht ein Privat-Sparverein. Ein Verein für entlassene Strafgefangene, welchem Hülfsvereine im ganzen Lande zur Seite stehen, sucht die sittliche u. bürgerliche Besserung dieser Classe herbeizufüh-

ı Verein edler Frauen bezweckt, hülfsbe- Kinder durch Unterbringung in geordne- ilien u. durch Berathung ihres physischen ischen Wohles für die Gesellschaft zu ret- r Verein für verwahrloste Kinder israelit. m; der Creditverein; die Rentenanstalt u. a. mmlungen. 1) Wissenschaftliche. Die kön. n. die öffentl. Bibliothek, Archiv, Münz-, ı -, Kunst-Cabinet, Antiquitäten - u. Mo- llung. 2) Kunstsammlungen. — VI. Die er. Die Zahl der ortsangehörigen betrug 33: 31869, mit Einschluss der Weiler: 2) Gemeinde-Verfassung u. Verwaltung. ngsquellen. Die vorzüglichsten der Ein- sind Landbau, besonders Wein- u. Gar- Industrie u. Handel. 4) Lebensart u. Cha- r Einwohner. Jeder Stand zeigt in der n Lebensweise eine Regelmässigkeit, wel- Genusssucht u. Kargheit gleich weit ent- Die Kost ist gewöhnlich einfach u. kräf- Genuss des Weines hat seit einigen Jahr- dem des Bieres immer mehr weichen müs- rannte Wasser sind, ausser bei der Hefe s, stets verbannt geblieben. Die früher gangenen Fehler in der physischen Er- sind viel seltener geworden; bei Knaben Einführung des Turnens sich vortheilhaft Gesundheit gezeigt; nur den Mädchen, ahme der arbeitenden Classen, fehlt es an Leibesbewegung, hauptsächlich in Folge Mode gewordenen künstl. Arbeiten. In der Bildung kann sich Stuttgart mit jeder auptstadt messen; die Einwohner zeigen erall Gewandtheit im Leben, sind aber ig, haben eine warme Vaterlandsliebe, Familienleben, Rechtssinn u. Biederkeit, rdrossen, arbeitsam, sparsam, religiös u. nn für gemeinnützige Anstalten. — VII. ebungen von Stuttgart. — VIII. Die Ge- Brunnen. Da Stuttgart von einem ein- ganz kleinen Bache durchströmt wird, ir Nothfälle mehre grosse Wasserbehälter ngelegt worden; übrigens giebt es 210 , ferner einige artesische. Das Trinkwas- ils gut, theils schlecht.

ite Abtheilung. Die natürlichen u. in. Verhältnisse Stuttgarts. — I. Die na- ältnisse. 1) Die klimat. Verhältnisse. Die . Lage der Stadt ist 48° 46′32″ N. Br. 50′ 38″ O. L. von Ferro; die Meereshöhe is 848 p. f. und die höchste umgebende 9 p. f. Die mittlere Inhaltstemperatur von 833 war nach den drei täglichen Beobach- : +7,787° R. Die Extreme der Tempera- in der Regel auf den Juli oder Anfang nd zu Ende Januars oder Anfang Februars. llkommen eingeschlossene Lage der Stadt e, dass in den Sommermonaten die Luft- r gewöhnlich weit höher steigt als an ande- derselben geogr. Breite und Meereshöhe; n des den nördl. u. östl. Winden offenen Thals erreicht die Winterkälte gewöhnlich einen der Höhe und Breitenlage Stuttgarts entsprechenden Grad. Constante Witterung ist meist nur im Herbste. Die niedrigsten und höchsten Temperaturen des Wassers fallen in den Februar und August. Starke und rasch auf einander folgende barometrische Schwankungen sind häufig; die höchsten Stände kommen bei nördl. u. östl., die tiefsten bei westl. u. südl. Windrichtungen vor. In der Windrichtung finden vielfache und rasche, hauptsächlich durch Gewitter herbeigeführte Aenderungen statt; es giebt ein Vorherrschen der nördl. und nach diesem der westl. Winde; Stürme und Orkane sind im Thale der Stadt nie so heftig als ausserhalb. Starke und anhaltende Regengüsse sind in Stuttgart selten, noch mehr Wolkenbrüche und Ueberschwemmungen. Im stuttgarter Thale fällt selten Hagel, noch seltner aber in der Stadt selbst. Im Allgemeinen ist die klimat. Beschaffenheit des stuttgarter Thales der Gesundheit nicht nachtheilig. (Allen den hier erwähnten natürlichen Verhältnissen Stuttgarts sind nach der Beschreibung noch die Resultate mehrjähriger Beobachtungen in tabellar. Form beigefügt.) 2) Die naturhistor. Verhältnisse. (Es folgt hier eine kurze Darstellung der Fauna und Flora und eine längere der geognost. Verhältnisse Stuttgarts und der Umgegend, und wird dabei auch des königl. botan. Gartens gedacht, in welchem Ref. einige kleine, gut eingerichtete Gewächshäuser, das freie Gartenland aber nicht sorgfältig benutzt gefunden hat und ihn daher nur für eine dem Publicum geöffnete Zugabe des Hofstaates, nicht aber für eine wissenschaftliche Anstalt halten kann.) 3) Die naturwissenschaftl. Sammlungen. In der königl. Privatbibliothek befinden sich viele ausländische Pflanzen und Thiere, auch physikal. Apparate. — Das königl. Naturaliencabinet. Die zoolog. Sammlung ist zwar von mässiger Ausdehnung, enthält aber viele seltene Thiere, die hier namentlich aufgeführt werden; dabei befindet sich eine nicht unbedeutende astrolog. und zootom. Sammlung, ferner viele ausländ. getrocknete Pflanzen. Die Mineraliensammlung hat vielen Zuwachs aus dem Inlande, aus Schlesien und Mähren, dann aus Ungarn, Grönland, dem Cap und anderen Ländern erhalten. Besonders reich aber ist die Sammlung von Versteinerungen, theils aus dem hierin so ergiebigen Inlande, theils durch Zusendungen aus dem Auslande. — Die naturhistor. Sammlungen der Centralstelle des landwirthschaftl. Vereins, im J. 1818 angelegt, bezwecken Vollständigkeit in Bezug auf die in Würtemberg anzutreffenden naturhistorischen Gegenstände, u. ohne Rücksicht darauf, ob sie für die Landwirthschaft wichtig seien oder nicht. Besonders merkwürdig schien dem Ref. die Eier- und Nestersammlung inländ. Vögel, die Sammlung der Insecten u. der aufgeblasenen Raupen; die der ökonom. Gewächse ist reich und hat auch viele ausländische. — Eine pathologisch-anatom. Sammlung hat man im Katharinen-Hospitale vor Kurzem angelegt; ist

aber noch so klein, dass Ref. hier nur ihrer Existenz gedenken will. — Die Sammlungen der königl. Thierarzneischule sind reich an anatom. u. patholog. Präparaten, die sich nicht blos auf die gewöhnl. Hausthiere erstrecken; es befinden sich darunter viele Missbildungen, viele Einspritzungen und eine Menge Eingeweidewürmer; auch hat die Anstalt eine ansehnliche Bibliothek und die nöthigen physikal. u. chirurg. Instrumente. (Von allen hier genannten naturhistor. Sammlungen muss Ref. der Wahrheit gemäss bezeugen, dass er sie in zweckmässig angelegten, besonders überall mit hinreichendem Lichte versehenen Gebäuden, im Einzelnen gut geordnet und erhalten gefunden hat.) Ausser diesen öffentl. Sammlungen führt vorliegendes Werk noch zwanzig, zum Theil ausgezeichnete, Privatsammlungen für einzelne Theile der Naturgeschichte auf. — II. Die medicin. Verhältnisse. 1) Medicinalverfassung von Stuttgart. A) Rückblick auf die frühere Geschichte. (Ist derjenigen anderer deutschen Staaten gleich.) B) Das Medicinalcollegium. Dieses ist die Centralstelle für das Medicinalwesen Würtembergs, steht unter dem Ministerium des Innern und besteht aus einem Vorstande, drei Räthen und drei Assessoren. C. Das mit der öffentl. Gesundheitspflege beschäftigte Personale in Stuttgart. Dieses besteht aus 41 Aerzten (darunter 19 angestellte), 3 Thierärzten, 19 (mit Einschluss der benachbarten Weiler 22) Chirurgen, 2 Zahnärzten, 25 Hebammen; der Apotheken sind 11 (zu viel für Stuttgart; Ref.), der Droguenhandlungen 4 (darunter die berühmte von Jobst und die bedeutende von Duvernoy). Von einigen wissenschaftlich gebildeten Chirurgen werden seit Kurzem zur weitern Ausbildung für die der Chirurgie sich widmenden jungen Leute Vorlesungen gehalten, auch vom Chirurgenvereine brauchbare u. kostbare chirurg. Instrumente, so wie Bücher und anatom. Präparate, zur Benutzung für die Mitglieder angeschafft. D. Die städtischen Medicinalbehörden. (Ein Stadtarzt und zwei Stadtwundärzte.) E. Die medicin. Policei und die darauf Bezug habenden Einrichtungen, die Sorge für gesunde Beschaffenheit der Lebensmittel wird von der Polizei, nöthigenfalls mit Zuziehung des ärztl. Personale, ausgeübt. Wegen technischer Untersuchung der Getränke, der Anwendung schädlicher Farbestoffe u. dergl. giebt es landesherrliche Verfügungen und beziehungsweise Warnungen für das ganze Land, die jedoch einer zeitgemässen Umarbeitung bedürfen. Das Schlachthaus liegt mitten in der Stadt, an einer tiefen, durch Gebäude ziemlich beengten Stelle und dient blos für das Schlachten der Rinder; doch wird für die nöthige Reinlichkeit gesorgt. Durch Austrocknung mehrerer benachbarter Seen und durch zweckmässiges Lichten der Baumreihen ist neulich für Besserung u. freieren Zug der Luft gesorgt worden. Zwei öffentl. Badehäuser (das eine zugleich mit einem russischen Dampfbade) giebt es. Dicht bei der Stadt sind zwei, jedoch geringhaltige, Mineralquellen.

Es werden viele Mineralwasser des In- und Auslandes getrunken. Auch für Molkenkuren ist in der Stadt und Umgegend gesorgt. Die Gefängnisse sind der Gesundheit der Verhafteten zuträglich, die Begräbnissplätze ausserhalb der Stadt gelegen. Ein Leichenhaus fehlt noch, auch eine besondere Leichenschau, die nur durch angestellte Weiber einigermassen besorgt wird. F. Die Central-Impfanstalt in Stuttgart. Sie hat die Erhaltung u. Fortpflanzung einer möglichst reinen und kräftigen Kuhpockenlymphe für das Impfgeschäft im Königreiche zum Zwecke u. impft daher das ganze Jahr hindurch; auch werden bekanntlich für die Entdeckung von Kühen mit impfbaren Pocken Preise ausgesetzt, u. die von jenen genommene Lymphe an die Central-Impfanstalt geschickt. — 2) Die Krankenanstalten Stuttgarts. A. Das Katharinenhospital (Ein neues Gebäude u. erst seit 6 Jahren im Gebrauche, ist nach dem Muster der besten neueren Krankenhäuser, zum Theil aber auch nach eigenen Ideen gebaut, wie die eigenthüml. Art der Zimmerlüftung, der Abtritte, der Absonderung einiger Fieberkranker, Ausschlägiger, Syphilitischer u. mehreres Andre zeigt. (Es verdient daher den Musterkrankenhäusern zu München u. Bamberg auf gleiche Stufe gestellt u. von reisenden Ärzten sorgfältig besucht zu werden. Ref.) Es vereinigt die Heilanstalt, die Gebäranstalt u. die Hebammenschule. Die Heilanstalt nimmt nur heilbare Kranke auf; Geisteskranke, Unheilbare, ... von der Polizei aufgegriffene syphilit. Weibspersonen kommen in das Siechenhaus; Kinder unter ... Jahren werden auch nicht aufgenommen. Die innerl. Abtheilung hat jährlich etwa 1200, die chirurgische etwa 400 (darunter Augenkranke u. ungefähr 100 Syphilitische). Die Gebäranstalt nimmt Schwangere 14 Tage vor der Entbindung auf u. entlässt sie Sommers 2, Winters 3 Wochen nach der Entbindung. (Eine Uebersicht der in 5 Jahren geschehenen 358 Geburten wird mitgetheilt.) ... der Hebammenschule dauert der Lehrcurs wenigstens 10 Wochen. Das Hospital kostet jährlich mit Einschluss der Besoldungen, 27000 Fl. B. Das königl. Hof-Krankenhaus. Es hat 7 Krankenzimmer, zusammen mit 19 Betten; jährlich werden durchschnittlich 28 Kranke, in der Regel nur unverheirathete, aufgenommen. C. Das Militärhospital u. die Unterrichtsanstalt für Militärärzte. In ... nen 6 Jahren wurden 3426 Kranke aufgenommen, bei einer Garnison von durchschnittlich 2100 Mann. Häufig kommt der sporad. Typhus mit tödtlichem Ausgange in Folge von Darmgeschwüren vor; von andern Krankkeiten besonders Brustleiden u. Consumtion. Die anatomisch-chirurg. Unterrichtsanstalt ist für die im Dienste entbehrlichen Unterärzte; die Lehrer sind Regimentsärzte. Die Unterärzte werden aus den Landchirurgen gewählt. D. Die Krankenanstalt des Bürgerhospitals. Ein Zimmer mit ... ten für Männer u. ein solches für Weiber; ... abgesonderte Wohnungen für kränkliche Bewohner ... liten. Von letzteren werden jährlich im Durchschnitt ...

nommen; die weiblichen erreichen in der
n höheres Alter als die männlichen, wie die
ten Berechnungen beweisen. E. Die Kran-
lt des Waisenhauses. Die gewöhnlichste
it ist die Krätze. F. Das Siechenhaus
eilbare, für Geisteskranke bis zur Auf-
ı die Irrenheilanstalt, oder wenn sie für
: erklärt werden, endlich für die von der
ıfgegriffenen syphilit. Weibspersonen, ent-
ın 70 Personen und bedarf einer gänzli-
besserung. G. Das Lazareth. Wird seit
ıg des Katharinenhospitals nicht mehr als
ınstalt benutzt. (Zu was aber noch jetzt,
der Beschreibung nicht klar. Ref.) H.
airsträflings-Anstalt in medicin. Hinsicht
t. Das Gebäude, dessen Einrichtung und
ısweise der Sträflinge werden als durch-
nd geschildert. Bei einem durchschnitt-
estande von 120 Mann kommen jährlich
anke vor; nur bedeutende Kranke und
werden abgegeben. 3) Geburts- und
keitsverhältnisse in Stuttgart. Die Zahl
tgeborenen und der Unehelichen hat sich
end vermehrt, die Fruchtbarkeit der Ehen
ig verändert. Die Sterblichkeit der Kin-
eit Einführung der Kuhpockenimpfung ab-
en. (Die Verschiedenheit der Sterblichkeits-
sse nach Geschlecht, Lebensalter, Jahres-
ıd Krankheiten wird summarisch mitge-
4) Bemerkungen über die in Stuttgart
ıden Krankheiten. Endem. Krankheiten
nicht. Am häufigsten sind Katarrhe u.
ismen, besonders bei Nordostwinde; un-
ntzündungen am häufigsten die der Lun-
des Rippenfells, dann Bräunen; oft kommt
s partialis vor. Unter den Fiebern bildet
rische die Grundform. Gastrisch-ner-
ber kommen sporadisch das ganze Jahr
nal wenn der Krankheitscharakter nicht
ch ist. Die Magenerweichung der Kin-
nt hier häufiger als anderwärts zu sein.
ieber sind selten. Von acut. Exanthe-
l Stuttgart häufig heimgesucht. Die Ge-
kommt das ganze Jahr vor. Die Sterb-
urch das Scharlachfieber hat seit 24 Jah-
n frühere Zeiten sich verdreifacht. Unter
ı. Krankheiten stehen die Brustübel oben
nders rafft die knotige Lungensucht viele
ı weg. Die Scrophelkrankheit ist hier
reitet und bildet das innere ursächliche
der knotigen Lungensucht. Auch die
ıd häufig, wahrscheinlich wegen des sehr
gen Quellwassers. Blasensteine sind sel-
ter den chron. Hautausschlägen ist die
n häufigsten, so dass im Katharinenhospi-
mals der 5. Theil aller Kranken an ihr
Der Bandwurm ist nicht selten. Seelen-
en kommen wenig vor. Beim weibl. Ge-
sind Bleichsucht, Störungen der Men-
und hyster. Beschwerden sehr häufig, u.
ere auch in der dienenden Classe und zu
manchen Zeiten gleichsam epidemisch. 5) Geburtshülfl. Statistik von Stuttgart. Es wird hier eine Uebersicht der Geburtsfälle vom 1. Juli 1825 bis 30. Juni 1833 gegeben. (Die Zahl der in einem Jahre geborenen Kinder beträgt durchschnittlich 958.) Uebersicht der Geburten in Beziehung auf natürl. oder künstl. Verlauf. (Die Zahl der künstl. Geburten ist beträchtlich; es kommen deren 971 auf 7556 Gebärende. Fast die Hälfte der Zangengeburten kam bei Erstgebärenden vor; dagegen Wendungen bei Erstgebärenden am seltensten; 6) der würtemb. ärztl. Verein und das medicin. Correspondenzblatt desselben. Der Verein bezweckt theils eine bessere Stellung der ärztl. Beamten, theils wissenschaftl. Verhandlungen vaterländischer Aerzte und hält alle halbe Jahre an einem andern Orte eine Zusammenkunft. Zum Organe der Beobachtungen u. Erfahrungen der Mitglieder dient das Correspondenzblatt. 7) Die königl. Thierarzneischule und die damit verbundene thierärztl. Klinik. Diese ist ausführlich beschrieben vom Prof. Hering „über die Einrichtung u. s. w. der königl. würtemb. Thierarzneischule. Stuttgart 1832. Deshalb hier nur kurz erwähnt. Die Zöglinge sind grösstentheils Schmiede vom Civil und Militair, denen Unterricht, Kost und Wohnung gegeben wird. Drei Professoren und ein Lehrschmied sind da. (Die Gebäude und die Sammlungen entsprechen ihrem Zwecke. Ref.)

Die dem Werke beigegebenen Steindrucktafeln stellen die Bewegung der Bevölkerung im laufenden Jahrhunderte, den Gang der mittlern Temperatur der Luft, der Quellen u. des Thaupunktes einiger Jahre dar; ferner eine Ansicht der Stadt von der Südseite, einen Plan der Stadt und einen der Umgegend. Es ist das Werk mit Pracht ausgestattet, und zeigt davon besonders der Einband und das Titelblatt. Zum Gebrauche am Orte selbst bequemer war die in Hamburg ausgetheilte Beschreibung, die, als in kl. 8., leicht in der Tasche geführt werden konnte. *Klose.*

80. *Jobst's Ausstellung von Droguen, eröffnet am* 18. *September* 1834 *zur Feier der* 12. *Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte. Mit Beiträgen für die Pharmakognosie u. s. w. u. s. w.* II u. 21 S. nebst Umschl. 4. — Hr. Friedrich Jobst, Inhaber einer weit und breit bekannten Droguerie-Handlung u. eines chem. Laboratorium zu Stuttgart, kön. würtemberg. Commerzienrath, hatte zur Feier der gedachten Versammlung eine Ausstellung der wichtigsten und neuesten Arznei-Droguen in ihrem ursprünglichen, so wie auch in ihrem verfeinerten Zustande u. in dem verschiedenartigen Vorkommen ihrer Güte, in einem grossartigen Maassstabe veranstaltet u. dazu frühzeitig die Freunde der Naturwissenschaften in Amerika, England u. Russland, in Italien, Sicilien bis in die Levante durch öffentl. Blätter aufgefordert, ihn zum Behufe dieser Ausstellung mit Beiträgen interessanter u. neuer Erscheinungen zu unterstützen. Reiche Beisteuern hat er dadurch empfangen.

Wo es möglich war, hat er die wichtigsten meist exotischen Waaren in ihren Originalverpackungen u. Eigenschaften, wie sie aus den ersten Bezugsländern zu uns gebracht werden, vorgelegt und die gleichartigen, aber in verschiedenen Abstufungen vorkommenden Stoffe in Familien zusammengestellt, um die Unterscheidungen zu schärfen. Die in Deutschland hervorgebrachten, als hinlänglich bekannt angenommenen Stoffe hat er weggelassen, dagegen von Surrogaten u. falschen Waaren, so wie von neu erschienenen Artikeln hat er, so viel er bekommen konnte, aufgestellt; auch chem. Präparate, besonders Chinin u. chinasaure Salze; auch Alkaloide aus seinem Laboratorium. Eine Eintheilung nach einer systemat. Ordnung konnte wegen Verschiedenheit der äusseren Formen, die bald in groteskem, bald in kleinem Maasse vorkommen, nicht ausgeführt werden. Zur Erleichterung der Uebersicht vertheilte er daher dieses Inhaltsverzeichniss, worin er zugleich Mittheilungen eigner Beobachtungen und Erfahrungen in kurzen Umrissen niederlegt, Ideen u. Winke zu geben sich bemüht hat, welche anderwärts zu umfassenderen Untersuchungen beitragen können. — Ref., welcher diese Ausstellung selbst betrachtet hat, gesteht, dass er alle Versprechungen des Hrn. Jobst vollkommen erfüllt gefunden hat u. dass sie an Grossartigkeit so wie an innerem Reichthume kaum anderswo in gleichem Maassstabe nachgeahmt werden könnte, dass endlich dieses Inhaltsverzeichniss viele Bemerkungen enthält, welche auch für diejenigen Pharmakognosten, die in jener Ausstellung nicht zu sein Gelegenheit hatten, von grossem Werthe sind.

*Klose.*

81. *Canstatts Mineralquellen und Bäder;* von *Dr.* J. C. S. Tritschler, Oberamts- und Bade-Arzte in Canstatt. Zweite Auflage. Mit 6 Ansichten u. einem Plane. Stuttgart, Metzler 1834. X u. 169 S. nebst farb. Umschl. 8. — Von dieser Schrift, welche in ihrer ersten Auflage rühmlich bekannt ist, muss hier die 2. Auflage nur, weil sie bei der Versammlung der deutschen Natf. u. Ae. von Seiten der Stadt Canstatt ausgetheilt wurde, Erwähnung geschehen. Vf. wurde von seiner Stadt zu einer neuen Bearbeitung dieser Schrift aufgefordert u. bedauert in der Vorrede, dass die ihm verstattete kurze Zeit der Arbeit die gewünschte Vollkommenheit zu geben unmöglich gemacht habe. Sie ist dem Plane der ersten Auflage treu geblieben, vielfach verbessert, für den Naturforscher u. Arzt lehrreich, war daher ein guter Wegweiser für die Versammelten u. bleibt ihnen als eine nützliche Erinnerung.

*Klose.*

82. *Orthopädische Heilanstalt in Canstatt;* Zweiter öffentlicher Bericht, vom Med. *Dr.* J. Heine. Canstatt im September 1834, nebst 13 Steindrucktafeln. gr. 4. — Verf., Neffe des berühmten würzburger Heine, gründete vor 5 Jahren diese Anstalt mit königl. Unterstützung, die bisher eines gedeihlichen Wachsthums sich erfreuet hat. Vom Anfange an hat er von seinen
Pfleglingen sowohl beim Eintritte als bei[m]
aus der Anstalt Gypsabdrücke genommen. [...]
tigsten davon sind hier auf 12 Tafeln (d[...]
enthält eine Ansicht des Hauses) nach ihr[...]
fenheit beim Ein- u. Austritte dargestellt u[...]
kurzer Bericht von den Leistungen der [...]
gegeben. Die Tafeln verdienen empfohle[n]
den, noch mehr aber die ganze S[...]
Gypsabdrücken im Hause des *Dr.* Hei[ne]
viele merkwürdige Stücke enthält. [...]
Schrift wurde in der ärztl. Versamml[ung]
gart ausgetheilt.

83. *Embryologie ou ovologie h[...]*
*tenant l'histoire descriptive et iconog[...]*
*l'oeuf humain*, par Alf. A. L. M. Velp[eau]
compagnée de 15 planches. lith. à Paris [...]
J. B. Baillière. Fol. 4, XXVIII, et 106 P. [...]
— *Die Embryologie und Ovologie des [...]*
*oder beschreibende und iconographische [...]*
*der Anatomie und Physiologie des m[...]*
*Eies*, von A. A. L. M. Velpeau; a. d. Fr[...]
v. *Dr.* Carl Schwabe. Mit 15 lith. T[...]
menau 1834. Fol. VI u. 84 Seiten (2 T[...]
1. Abschnitt handelt von den Häuten und [...]
Bläschen des Eies, so wie auch vom [...]
und von dem Nabelstrange, der 2. Ab[...]
Fötus. — Der Vf. nimmt 3 Häute des Eies [...]
fällige Haut, Tunica decidua, das Chori[on] [...]
Amnion an. Das Chorion und Amnion [...]
sichtig, dicht u. fest, die Decidua ist [...]
durchsichtig, weich u. zerreissbar. Die [...]
die äusserste Haut, durch die das Ei an [...]
tet. Das Amnion die innerste vom Liq[...]
erfüllte Haut. Die Decidua umgiebt das [...]
liche Weise, als die Pleura die Lunge [...]
derselben, Tunica decidua reflexa, ist [...]
Höhle des Sackes, den sie bildet, ein[...]
überzieht das Ei u. zwar zunächst das C[...]
übrige Theil haftet an der innern O[...]
Uterus (Decidua uteri). Zwischen Chorion [...]
befindet sich bei jüngeren Eiern ein mit [...]
weissartigen, bisweilen gelblichen Flüssig[...]
ter Zwischenraum, der von einem netz[...]
webe durchzogen oder eingeschlossen wi[rd] [...]
Theil sieht er als die Spur einer Allant[...]
er gleich keinen Zusammenhang desselben [...]
Harnblase des Embryo entdecken konnte. [...]
Chorion u. Amnion, jedoch zunächst an [...]
das Nabelbläschen. Der deutsche Leser [...]
dieser kurzen Uebersicht sehen, dass Velp[eau] [...]
der Hauptsache mit den in Deutschland [...]
Lehren übereinstimmt. Liest man aber [...]
Velpeau über die Ansichten seiner Z[...]
vorträgt, so sollte man glauben, die [...]
wäre bis jetzt in der grössten Verwirrung [...]
u. diese Sätze wären ganz neu. Allerdi[ngs] [...]
einige ältere Anatomen diejenige Haut C[...]
nannt, welche wir Decidua nennen, u. m[...]
ihnen haben die Membranen, die wir C[...]
Amnion nennen, für eine einzige Mem[bran] [...]
ten. Auch irren hierin einige noch jetzt

elfer. Aber die Mehrzahl der Anatomen
ber einig. Indessen giebt es allerdings im
n dieser Lehren noch viele streitige Punkte.
einige der wichtigsten hervorheben u. zu-
geben, wie sie Velpeau beantwortet.
ält die Tunica decidua uteri nur
aus geronnener Lymphe bestehende tex-
embran, welche durch eine Absonderung
nnern Oberfläche des Uterus entstanden
;e andere Anatomen wie W. Hunter u.
inter, Burns, neuerlich Seiler, der
u. mehrere andere haben beobachtet, dass
efässe an der innern Oberfläche des Ute-
n der Schwangerschaft stärker entwickeln
sprossen u. dass der Theil, den man Tu-
dua uteri nennt, grossentheils aus ihnen
Velpeau verneint dieses apodictisch,
seinem ganzen Werke geht hervor, dass
die passenden Hülfsmittel angewendet hat,
organ. Bau der Decidua zu erkennen. Ein
ches von mir angewendetes Mittel ist, dass
nschl. Eier, welche durch Abortus abge-
ht in Wasser, sondern sogleich in Eiweiss
n ihm zergliedert. Das Wasser hat näm-
Eigenschaft, sehr schnell aus den Gefässen
auszuziehen. Ist aber das geschehen, so ist
nmöglich, die Blutgefässe der Decidua von
sslosen geronnenen Substanz zu unterschei-
einen Theil der Decidua ausmacht. Auch
en Injectionen scheint sich V. nicht genug
u haben, um ein hinreichend begründetes
bgeben zu können. Ich habe mich mit die-
rsuchung bei Menschen und Thieren sehr
geben u. kann mit voller Gewissheit aus-
, dass V. hierin Unrecht hat. Bei durch
abgegangenen kleinen menschlichen Eiern
t nur die Oberfläche, sondern auch die
z der Decidua mit zahlreichen vom Blute
Blutgefässen versehen, ja ein grosser Theil
n besteht aus Gefässen. Auch in das mehr
lete Ei des Menschen gehen Arterien u. Ve-
der innern Oberfläche des Uterus in die
hinein, ganz vorzüglich grosse an der Stel-
der Mutterkuchen liegt u. namentlich zum
esselben. Bei der Geburt durchreissen die-
Dieses ist nicht nur bei dem Menschen, son-
zwar noch sichtbarer auch bei fleischfres-
Thieren u. bei Nagethieren, z. B. bei Hun-
tzen und Kaninchen der Fall. Bei diesen
erstrecken sich die Uteringefässe, nach
ersuchungen, die ich gemeinschaftlich mit
Bruder gemacht habe, tief in die Placenta
nd werden von den Haargefässnetzen der
nischen Umbilicalgefässe umsponnen, jedoch
ss eine Communication der Uteringefässe,
embryonischen Gefässe durch in einander
de Zweige statt findet. Diese Uteringefässe,
vollständig injicirt haben, sind an der Stelle
ebergangs aus dem Uterus in die Placenta
weichen Membranen versehen, dass sie bei
Früchten durch das geringste Ziehen durch-
reissen u. ganz besonders dazu eingerichtet zu sein scheinen, bei der Geburt zu zerreissen. Man sieht hieraus, dass sich jene Gefässentwickelungen des Uterus vom Uterus bei der Geburt trennen, durchreissen u. mit der Frucht u. den Eihäuten abgehen. Will man aber nicht mit den Worten spielen, so muss man diejenigen Erzeugnisse des Uterus, welche sich bei der Geburt vom Uterus trennen, hinfällige Theile nennen. Nach unseren Untersuchungen verhält sichs aber nicht bei allen Säugethieren so. Bei den wiederkäuenden Thieren durchreissen bei der Geburt keine hervorgesprossten Uteringefässe, vielmehr löst sich der embryonische Theil der Cotyledonen von dem Uterintheile, an dem er nur haftete, und dieser bleibt am Uterus. Beide Theile sind zwar bei diesen Thieren in inniger Berührung mit einander, haben sich aber nur so in einander gefügt, dass sich die mit embryonischen Blutgefässen versehenen Zotten von den gefässreichen Stellen des Uterus, ohne zu zerreissen, trennen können. Bei den wiederkäuenden Thieren findet demnach bei der Geburt keine Verwundung des Uterus statt, wohl aber beim Menschen u. bei den von uns untersuchten fleischfressenden Thieren u. Nagethieren. Bei allen diesen werden Blutgefässe, welche Verlängerungen der Gefässe des Uterus sind, bei der Geburt durchrissen. Ich läugne deswegen nicht, dass in manche Theile der aus gerinnbarer Lymphe bestehenden Decidua des menschl. Uterus keine Blutgefässe des Uterus hineingehen.

V. stimmt darin mit W. Hunter überein, dass den Säugethieren streng genommen keine das ganze Ei umgebende Decidua zugeschrieben werden könne. Ich trete dieser Behauptung bei. Sehr richtig bemerkt daher Velpeau, dass die Einrichtung, vermöge deren die Decidua des Menschen einen in sich selbst eingestülpten, einige Zeit hindurch eine eiweissartige Flüssigkeit enthaltenden Sack bildet, dem Menschen eigenthümlich sei, und dass man eine Decidua uteri u. Decidua reflexa bei den Säugethieren nicht unterscheiden könne. V. glaubt daher, dass der aufrechte Gang des Menschen und der dickwandige Uterus, dessen Höhle sich während der ersten Monate der Schwangerschaft in kurzer Zeit sehr erweitert, die Bildung einer solchen Decidua, wie sie der Mensch hat, nothwendig mache, damit das Ei nicht in die Höhle des Uterus hinabfalle und seiner Schwere gemäss den untersten Ort in ihm einnehme, oder wohl gar unzeitig aus demselben wieder austrete. Einen grossen Werth legt V. auf die Bemerkung, dass die Decidua an allen Zugängen zum Uterus in den Trompeten sowohl als am Muttermunde verschlossen sei und dass sie also einen ganz verschlossenen Sack darstelle. Es ist bekannt, dass über diesen Punkt viel von den Anatomen gestritten wird u. dass die Trompetenöffnungen von den nämlichen Anatomen, wenn sie öfter Gelegenheit hatten, solche Untersuchungen zu machen, zuweilen verschlossen, zuweilen offen gefunden wurden. V. entscheidet diese Frage mit apodictischer Gewissheit, allein er

hat unterlassen gehörig anzugeben, auf welche Methode der Untersuchung sich seine Sicherheit gründet. Die Trompeten sind an ihrer Einmündung in den Uterus sehr eng u. es ist keine leichte Sache zu entscheiden, ob in einer so weichen Lage, als die Decidua anfangs ist, die sich hier von allen Seiten her zusammengiebt, eine kleine Oeffnung vorhanden sei, oder nicht.

Hinsichtlich des Chorion stellt der Vf. folgende Ansichten auf.

Das Chorion wird, wie V. glaubt, früher gebildet, als das Ei im Uterus anlangt, seine Flocken sind nicht selbst Gefässe, sondern in ihnen bilden sich zur Zeit, wo sich die Umbilicalgefässe ausbreiten, Gefässe. Die Flocken haben anfangs an ihren Enden kleine Verdickungen, die sich durch eine krankhafte Vergrösserung zuweilen in die im Uterus beobachteten traubenförmigen Hydatiden umzuwandeln scheinen. Das Chorion besteht bei kleinen Eiern nur aus einer Lamelle, u. enthält beim Menschen weder Nerven noch Gefässe, welche in ihm sich in Haargefässnetze ausbreiteten, denn die Umbilicalgefässe laufen nur an ihm hin u. endigen sich nicht im Chorion. Sehr verschieden von dem menschl. Chorion ist in dieser Hinsicht das Chorion mancher Säugethiere, denn das der Pferde z. B. ist ganz u. in hohem Grade gefässreich. Eine Fortsetzung des Chorion bildet eine Hülle für den Nabelstrang, die denselben bis zum Nabel bekleidet und selbst wieder von dem vom Amnion herrührenden Ueberzuge eingeschlossen ist.

Das Amnion ist nach V. die innerste Haut des Eies. Es besteht nicht aus mehreren Lamellen. Es ist beim Menschen u. bei den Thieren gefäss- und nervenlos, geht bei Eiern, die nicht älter als einen Monat sind, mittels eines trichterförmigen Umschlags bis zum Nabel, setzt sich aber zu dieser Zeit nicht in die Oberhaut des Embryo fort, wohl aber scheint dieses bei älteren Eiern der Fall zu sein, wo sich bisweilen nach dem Tode der Ueberzug des Nabelstrangs u. gleichzeitig die Oberhaut des Embryo durch Flüssigkeit, die sich unter ihnen ansammelt, erhebt u. leicht trennen lässt. Anfangs findet man den Zwischenraum zwischen Amnion u. Embryo sehr klein, dagegen einen sehr grossen Zwischenraum zwischen dem Amnion u. dem Chorion, der bei einigen Eiern erst im 3. Monate, bei anderen schon in der 7. oder 8. Woche verschwindet. Indessen sind das Chorion u. das Amnion bis zur Geburt leicht von einander zu trennen u. haften nur an einander durch eine dünne Lage einer schleimigen Flüssigkeit. Nur ausnahmsweise sind dem Vf. Fälle vorgekommen, wo das Amnion sich nicht auffinden liess. Er glaubt, dass es in diesen Fällen zerstört gewesen sei.

Das Nabelbläschen, Vesicula umbilicalis, hat nach V. in der 2. und 3. Woche 2 bis 4''' im Durchmesser u. ist in der 3. bis 4. Woche am grössten. Von der 5. bis 7. Woche an wird es immer kleiner und vorzüglich platter. Sehr oft ist es im 3. Monate schon nicht mehr
vorhanden. Es ist oval, bisweilen rund
lich. Einmal beobachtete V. 2 Blutgefässe,
sich zu ihm begaben und sich auf seiner
ausbreiteten. Seine Haut ist ziemlich
sichtig. Es liegt zwischen dem Chorion
Amnion. Ein von ihm in den Nabelstrang
tender Kanal verbindet es mit dem Darm
In einem Falle konnte V. durch einen
Druck die gelbliche im Nabelbläschen
Flüssigkeit in den Kanal, in einem
bis in den Darmkanal, drücken, in
jener Kanal öffnet, aber es gelang nicht,
umgekehrt aus dem Darmkanale in die
zurückzubringen. V. glaubt mit vielen
Anatomen, dass das Nabelbläschen mit
tersacke im Vogeleie zu vergleichen sei.

Die Allantois kommt nach V.'s
auch dem Menschen zu. Er hält die
welche der Zwischenraum zwischen dem
und Chorion bei kleinen Eiern erfüllt, und
aus röthlichen, netzförmigen, Feuchtigkeit
ren Zwischenräumen einschliessenden Flocken
steht, dafür, obgleich diese Zellen nur
Substanz des Nabelstrangs, keineswegs aber,
die Allantois der Säugethiere, mit der
communiciren. Bei älteren Eiern ist die
dem Chorion und Amnion befindliche
Substanz des Glaskörpers im Auge ziemlich
lich. Hinsichtlich des Nabelstranges
die merkwürdigen Beobachtungen von
sier (Bullet de la faculté T. V. p. 313) an,
chen derselbe ganz fehlte, weil die Placenta
einen mit dem Bauche, in dem andern
ber des Embryo verwachsen war,
aber nicht volles Zutrauen. Er stellt
die Behauptung auf, es sei irrig, dass
belstrang erst nach dem 1. Monate der
schaft bilde, vielmehr sei er in allen
Schwangerschaft mindestens eben so lang
Embryo.

Vom Mutterkuchen hat V. die
dass eine von der innern Oberfläche des
abgesonderte Feuchtigkeit auf unorgan.
schwammige Substanz der Placenta
Existenz von Blutgefässen, welche aus dem
in die Placenta übergingen, zieht er ganz
fel. Aber mit Unrecht. An allen Mutterkuchen
sen sich die bei der Geburt vom Uterus
nen Venen zeigen, u. bei sorgfältiger
findet man auch die in die Placenta
Arterien, welche einen viel kleinern
haben als die Venen u. sehr geschlängelt sind.
darin hat V. recht, dass sich die Uteringefässe
ununterbrochen in die embryonischen
Placenta fortsetzen. Ein Ueberströmen von
terblut in embryonische Gefässe des Mutterkuchens
findet mit Bestimmtheit nicht statt.
der Mutterkuchen nach meinen Untersuchungen
gefähr wie ein Waschschwamm von einer
sehbaren Zahl von Gängen ausgehöhlt, die
Sinus der harten Hirnhaut von einer

dünnen und nicht trennbaren Haut (einer
ung der innern Haut der in die Placenta über-
:n Venen u. Arterien des Uterus) sind. Bei fri-
utterkuchen findet man diese Gänge meistens
:erblut angefüllt. Durch sie strömt das Mutter-
hrend des Lebens u. die äusserst gefässrei-
otten das embryonischen Theils des Mut-
:ns hängen in diese Ströme des Mutterblu-
in, und werden von ihnen umspült. Hier-
ımen beide Blutarten in eine mittelbare
ng, vermöge deren die eine aus der an-
offe durch die Poren der dünnen Gefäss-
ındurch an sich ziehen kann. V. glaubt
llen Anatomen das jüngste menschliche
einem deutlichen Embryo beobachtet zu
Nicht mit Unrecht behauptet er, dass
me u. Bauer in dem bekannten Falle,
in menschl. Ei 8 Tage nach der Empfäng-
Uterus wahrgenommen zu haben meinten,
ıt hätten. Die Beschreibung, die sie von
en geben, ist allerdings so abweichend von
as man von der Bildung der kleinsten in
rus übergegangenen Eier bei Säugethieren
lass nicht angenommen werden kann, das
hen, welches Home beschreibt, sei ein
l. Ei gewesen. V. erzählt über den von ihm
obachteten Fall Folgendes: „Eine Hebamme
ıre Menstruation, als ihr Mann von einer
ntlichen Reise zurückkehrte. Da am darauf
:n Tage die Regeln zu fliessen aufhörten,
:ogen sie den Beischlaf. Dreizehn Tage
ging ein Ei von ihr ab, welches eins der
:n ist, die er untersucht hat. Es enthielt
eutlich entwickelten Embryo mit den dazu
en Bläschen u. Häuten. Sogar der Nabel-
war schon vorhanden. Er schliesst hierauf
rzählung mit folgenden Worten: „Es ist
ler einzige Fall, den ich kenne, wo man das
les Eies ganz bestimmt feststellen kann u.
dadurch fest überzeugt worden, dass der
vom 10. Tage an bestimmt, vielleicht aber
hon früher im Eie wahrzunehmen sei. Fol-
Beobachtung theilt Weber mit: Eine, wie
, seit 8 Tagen schwangere Frau starb an
ie Section wurde unternommen u. man be-
in der Gebärmutter zwischen ihrer innern
u. der Decidua ein rundes flockiges Bläs-
las einen Embryo enthielt." — Ich muss
en, dass die Erzählung der eignen Beobach-
elpeau's treuer sein möge, als seine Er-
; von der Beobachtung, die mein Bruder
ıer Disquisitio anatomica puellae septimo
ptione die defunctae instituta Halae 1830.
zig bei Voss) bekannt gemacht hat. Zieht
mlich diese Beobachtung kurz zusammen,
es heissen: Ein mit ziemlicher Bestimmt-
: 7 Tagen schwangeres unverheirathe-
auenzimmer stürzte sich ins Wasser und
merkte in der Gebärmutter zwischen ihrer
Wand u. der Decidua ein kleines Bläschen,
r keinen Embryo enthielt u. von welchem
es überhaupt trotz der genauesten Untersuchung ungewiss blieb, ob es das übergangene Ei gewesen sei. Man sieht, dass in der Dissertation gerade das Gegentheil von dem steht, was Velpeau referirt. Der Termin der Empfängniss liess sich in dem von meinem Bruder beobachteten Falle deswegen mit grosser Sicherheit angeben, weil das Mädchen einen Liebhaber hatte, welcher 5 Stunden weit von Leipzig zu Hause war, mit Bewilligung der Dienstherrschaft an einem bestimmten Tage nach Leipzig kam u. das Mädchen besuchte, auch gegen den Befehl der Herrschaft während der Nacht in ihrer Kammer zu bleiben versuchte, jedoch entdeckt u. aus dem Hause fortgebracht wurde. Sieben Tage nach diesem Vorgange ersäufte sich das Mädchen, das indessen unter Aufsicht gehalten worden war. Am Uterus u. an den Ovarien fanden sich alle Zeichen der Befruchtung. Auf der innern Oberfläche des Uterus waren unzählige ½ bis 1''' lange Cylinder hervorgesprosst.

Ich muss mit Bedauern bemerken, dass auch viele andere Relationen aus anderen Schriftstellern sehr ungenau sind und dass daher die zahlreichen Citate in der Velpeau'schen Schrift nicht so brauchbar sind, als sie es sein könnten. Aus der Abbildung sieht man, dass das angeblich 12 Tage alte Ei 3½ Paris. Lin. im Durchmesser hat, ein zottiges Chorion besitzt, einen Embryo von reichlich 1''' Länge in der Amnionblase einschliesst u. dass die Nabelblase dem Embryo am Umfange ziemlich gleich kommt.

Wenn Velpeau's Beobachtungen über den offenen Zusammenhang des Nabelbläschens mit dem Darmkanale des Embryo u. über die Beschaffenheit des von ihm beschriebenen 12 Tage alten menschlichen Eies durch wiederholte Beobachtungen anderer Anatomen bestätigt werden, so wird diese Schrift eine dauernde Anerkennung finden.

Vierzehn lithographirte Tafeln mit zahlreichen Figuren bilden eine Sammlung vieler bis jetzt von Velpeau u. Anderen beobachteten menschl. Eiern und Embryonen. Die Uebersetzung ist durch Hinweglassung der Velpeau-Breschet'schen Prioritätsstreitigkeiten abgekürzt. Die Abbildungen sind gut copirt. *Ernst Heinrich Weber.*

84. *Lois physiologiques* par B. Mojon, professeur honoraire d'Anatomie et physiologie à l'Université royale de Gènes etc. Traduits de l'italien avec des additions et des notes par le Baron Michel. Paris 1834. 8. XIX u. 287 S. (5 Fr.) — Eine neue Art des Vortrags, nicht der Behandlung der Physiologie. Nach einzelnen Capiteln (Classen, Ordnungen u. Gattungen), wird das Thatsächliche der Functionen in kurzen, aphoristischen Sätzen vorgetragen. Wer sich mit der fraglichen Doctrin nur einigermassen beschäftigt u. gelernt hat, wie wenig Untersuchungen eigentlich zum Spruche reif sind, wird von dieser Form nicht viel Gutes erwarten. In der That hat sich der Vf. meist begnügen müssen, die trivialsten u. oberflächlichsten Erfahrungen zu Gesetzen zu erheben, die der Ehre kaum werth sind u. zeigt so, dass ihm die wahre

Bedeutung der physiolog. Gesetze, die doch nur nach der Analogie vom Naturgesetze gefasst werden kann, völlig fremd sei. Wir theilen beispielsweise einen der kürzeren Artikel, über das Gehör, in der Uebersetzung mit:

„31) (p. 141) Das Ohr ist zur Aufnahme des Schalls bestimmt. 32) Der wahrgenommene Ton ist die Folge des Eindrucks, den die von einem tönenden Körper in Schwingung versetzte Luft auf das Gehörorgan macht. 33) Der Sitz des Gehörs sind die Fäden, in welche der Hörnerv endet; sie schwimmen in der Flüssigkeit, welche das häutige Labyrinth u. namentlich das Vestibulum enthält (!). 34) Die Dünne u. Elasticität der Schädelwände begünstigt die Wahrnehmung von Tönen u. die mehr oder minder bestimmte Beurtheilung ihrer Verbindungen, Eigenschaften u. Harmonien. 35) Man sieht kein Gehörorgan bei den Polypen. Kaum sieht man einige Spuren bei mehreren Mollusken, Insekten (?) u. Crustaceen. 36) Die Säugethiere, Vögel u. selbst einige kaltblütige Wirbelthiere verstehen u. unterscheiden die Eigenschaften, die sich auf das Wort beziehn, nämlich die Stimme u. Articulation. 37) Die Ausbildung des Gehörsinns schreitet bei verschiedenen Thieren nicht für alle Qualitäten u. Intensitäten der Töne gleichmässig vor. 38) Das äussere Ohr ist bestimmt, die Schallwellen aufzufangen, zurückzuwerfen, gegen den Gehörgang zu leiten u. den Ton zu verstärken. Bei mehreren Thieren ist es beweglich, um sich den Schallwellen zuzuwenden. Den Vögeln fehlt es. 39) Von allen Sinnesempfindungen hinterlassen die des Gesichts u. Gehörs die dauerndsten Eindrücke, sie sind es allein, welche die Ideen des Schönen u. Erhabenen geben. 40) Mittels des Gehörs urtheilen wir über verschiedene Qualitäten der Körper, nämlich über ihre Natur (?), Volum, Entfernung, Richtung, Bewegung, Harmonie. 41) Es giebt sehr entschiedene Beziehungen zwischen Gehör u. Sprache. Angeborene Taubheit veranlasst immer Stummheit.“

Diess die Lehre von dem Baue, der vergleichenden Anatomie, den Functionen, Sympathien u. der ästhetischen Bedeutung des Gehörorgans. *Henle.*

85. Athénée Central. Sous la Direction de M. Glashin, passage du Saumon. Galerie du salon, 6. *Cours de magnétisme animal;* par *M. Dupotet de Sennevoy.* I. leçon. Paris a l'Athénée central. 1834. 8. 64 S. (2 Fr.) — Die erste Vorlesung eines solchen Cursus für ein gemischtes Publicum gleicht einem Regenwurm an der Angel, um Goldfische zu fangen. Der Vf. versichert in der Vorrede, er habe sich vorgesetzt, der Heilkunde neue Bahnen zu brechen. Sehr schön! Die folgenden Hefte werden lehren, ob unser Misstrauen ungerecht war. Der Vf. introducirt sich als seit Jahren fast ausschliesslich mit dem Magnetismus beschäftigt u. reich an Erfahrungen u. Thatsachen. Er fordert zum Selbstprüfen, nicht zum blinden Glauben auf, u. äussert die Hoffnung, dass der, wie so viele neue Entdeckungen, so lange verkannte
Magnetismus noch vollkommen werde
u. dass die jetzigen Verächter desselben
blendung einsehen werden. Wenn seine
finden sollten, dass er Unwahres
sollten sie es nur frei sagen u. ihn wid
Man erfährt ferner, es gebe keinen Punkt
den Europas, wo der M. nicht studirt u.
tigen, keineswegs leichtgläubigen Männern
geübt würde, die Akademie der Wiss
in Berlin habe einen Preis von 3,300 Fr.
klärung der Phänomene des M. ausgesetzt
ningen, Wien, Moskau, Petersburg,
Stockholm u. in einer Menge anderer
theidige man Dissertationen über den M.,
sie auf Universitäten über alle andern W
schaften vertheidige. — 1826 regte Husson
Pariser Académie de méd. zur Untersuchung
M. an, welche aber erst auf die spätere
rung eines andern Arztes mit einer Stimmen
heit von 35 gegen 25 durch eine Commission
11 Mitgliedern von jener beschlossen wurde.
Vf. sei inmitten dieser grossen Bewegungen
unthätig geblieben, habe die Gelehrten zu
Experimenten eingeladen, schon früher Vor
gen über diesen Gegenstand gehalten,
Commissaire der Akademie selbst magnet
dadurch bekehrt, öffentlich u. vor Aller
u. nicht, wie andere Magnetiseurs, blos
Frauen u. kranke Männer, sondern auch
Männer magnetisirt u. gezeigt, dass diese
niger dafür empfänglich seien, als jene. (?)
wie andere Magnetiseurs, welche in
Demuth einzelne Kranke von Privatärzten
net. Behandlung sich erbeten, sei er
Hôtel-Dieu, die Salpétrière u. die Charité
ten u. habe da unter den Augen der Aerzte
Für die Wahrheit des Magnetismus
rufe er sich auf Rostan u. Georget,
noch Mehrere dafür anführen, hätte aber
thun, wenn er alle dafür günstige Zeugen
wollte. — Woher nun aber nach Allem dem
sinn des Publicum gegen eine so triftig
Wahrheit? — aus Vorurtheil, Furcht des
lichen u. Verläumdung u. Lügenhaftigkeit
ner. So habe Recamier der Akademie
theilt, ein vom Vf. als durch den Magnetismus
heilt erklärtes Mädchen (Samson) wäre im
Dieu gestorben, welches nachher öffentlich
gemacht habe, es befinde sich sehr wohl. —
Zuhörer sollten sich durch Alles das nicht
chen lassen.

In einem sehr dürftigen Abrisse folgt
ges aus der Geschichte des Lebens Mesmers,
welchen der Vf. 1740 in Wien geboren sein
u. der Schicksale des Mesmerismus, vorzüglich
Frankreich, der Uebertreibungen u. Leiden
lichkeiten der Mesmerianer u. ihrer Gegner,
Wiedererweckung durch Puységur u.
verbreitung durch den Abbé Faria.

Nachdem der Vf. wiederholt auf die Wahr
des M. aufmerksam gemacht, erzählt er,

›r 14 J. durch ein von ihm beobachtetes, [laematemesis dem Grabe nahe gebrachtes ı aus Husson's Klinik, bei welchem 200 , 20 Aderlässe, eben so viele Vesicatore, r, kalte Begiessungen, Opium, Bisam u. ıgste Diät vergebens angewendet worden welches durch den M. vollkommen herge- ırde, von dieser Wahrheit überzeugt wor- — Es werden nun weiter 3 Thatsachen Dissertation eines jungen Poln. Arztes, k, mitgetheilt, denen zu Folge ein Schein- cadavre), welcher sich durch den Mund ›chiessen wollen, durch den M. wieder er- ein an Veitstanz Leidender, der mit anti- Mitteln, Cauterien u. Moxen ohne Erfolg lt worden war u. eine ungünstige Prognose haben soll, in einer Woche durch den ımus, u. eben dadurch ein an Ascites kran- :. Kind, welches paracentesirt werden sollte, gen geheilt wurde. — Am Schlusse macht potet seinen Zuhörern den Mund auf die n Vorlesungen wässrig, sagt, worüber er ıächsten sprechen, dass er vor ihren Au- ge Personen magnetisiren werde u. a., wo- ir nach Erscheinen der ferneren Vorlesun- rirен werden. — Möchten diese Relatio- ı beitragen, dass auch in Deutschland die aubten Acten des Magnetismus revidirt wür- ichtern genug dazu wären wir nun wohl n. *Blumröder.*

*Du Croup et de son traitement par la va- ›au;* par Wanner, Médecin adjoint de de Rambouillet. Paris. 1834. 38 S. 8. 5 C.) — Der Vf. sah, dass sich seine Sol- urch Glühwein, der sie zum Schwitzen , von ihren Katarrhen heilten; da er nun ıhr bei der gewöhnl. Behandlungsweise die einer Croupkranken sterben sah, so kam den (bekanntlich gar nicht neuen) Gedan- ıe Kranken anhaltend mit den Dünsten von ı Wasser oder einer Abkochung von Mal- r Flieder zu umgeben, u. dadurch zum en zu bringen. (Ref. kann sich, so oft er her den Schnupfen geben, wenn er Was- en heissen Ofen giesst, u. bedient sich die- ›ls bei manchen Kranken schon seit langer Vortheil.) Das Verfahren, die Croupkran- ıaltend (mehrere Tage) in der angeführ- men Dunstatmosphäre u. in Schweiss zu , ist indessen doch von dem Vf. zuerst an- ›t worden, da wir uns bis jetzt (Ref. we- fast immer) damit begnügten, sie von Zeit nur in der Nähe des Kranken anzuwenden. ›cheint das Mittel noch nicht oft, doch, wie t, mit ausgezeichnet glücklichem angewendet zu haben. Sein Verfahren sicher Nachahmung. Uebrigens enthält die ıichts Bemerkenswerthes. *Heusinger.*

*Mémoire sur quelques points de la patho- › Coeur,* par le Docteur Ollivier (d'An- Paris 1834. 51 S. 8. (1 Fr. 50 C.) — Dem Aeussern nach scheint diese kleine Schrift ein Abdruck von Artikeln irgend eines Wörterbuchs (vielleicht des Dictionnaire ou Repertoire de Médecine théorique et pratique, an dem Herr Ollivier Mitarbeiter ist, u. von dem der Band, der Wort Coeur enthält, eben erschienen sein muss). Wir können dieses nicht beweisen, halten es aber für unsere Schuldigkeit, den Lesern diese sehr wahrscheinliche Vermuthung mitzutheilen, damit sie nicht dasselbe vielleicht zweimal kaufen. Sei dem, wie ihm wolle, der Vf. hat für die abgehandelten Gegenstände die vorhandenen Beobachtungen mit vielem Fleisse gesammelt u. gut geordnet. Die von dem Vf. abgehandelten Abschnitte der Pathologie des Herzens sind aber: 1) Wunden des Herzens. a) Contusionen, b) Wunden durch stechende u. schneidende Instrumente, α) penetrirende Wunden, β) nichtpenetrirende Wunden. Interessant ist die Zusammenstellung von im Herzen von Menschen und Thieren gefundenen fremden Körpern, besonders Kugeln, die zum Theil lange Zeit u. ohne Nachtheil darin gelegen hatten. Sonderbar sind von dem offenbar belesenen Vf. die Worte: J'ignore si, dans les cas assez nombreux d'introduction accidentelle d'aiguilles dans l'économie, on a trouvé de ces corps étrangers dans le coeur. Le fait est très probable, mais je ne l'ai vu consigné dans aucun des exemples que j'ai consulté. Die Thatsache ist den Veterinärärzten durch nicht wenige Beobachtungen bekannt. 2) Die locale Erweiterung oder das wahre Aneurysma des Herzens. Diese den älteren Aerzten zwar auch bekannte Krankheit hat doch bekanntlich durch die Krankh. Talma's u. Breschet's bei dieser Gelegenheit erschienene Abhandlung die allgemeine Aufmerksamkeit erregt. Den von Breschet bereits zusammengestellten Beobachtungen fügt der Vf. noch einige vorzüglich interessante ältere u. neuere hinzu. 3) Von den Zerreissungen des Herzens. Den hier zusammengestellten Fällen liessen sich noch eine ziemlich grosse Anzahl hinzufügen. Es mag Zufall sein, dass der Ref. allein drei Fälle zu untersuchen Gelegenheit hatte. In einem dieser Fälle wurde uns von dem behandelnden Arzte gleich gesagt, dass der Kranke an einer Herzzerreissung gestorben sei; bei der Leichenöffnung fand sich auch der ganze Herzbeutel voll geronnenen Blutes, aber nach der Entfernung desselben suchten wir lange vergebens nach dem Risse; erst nach dem Aufschneiden zeigte sich der Riss in der in Fett umgewandelten Substanz dicht am Ursprunge der Lungenschlagader, nach aussen sehr schmal, u. in dem Fette kaum zu unterscheiden. *Heusinger.*

88. *Nouvelles observationssur la nature et le traitement du Scherlievo des environs de Fiume;* par Amédée de Moulon, Docteur en Médecine. Milan. chez Fusi, Resnati et C. 1834. 50 S. 8. — Jeder auf eigener Erfahrung beruhende Beitrag zur Erläuterung der interessanten endem. Krankheitsform des österreich. Littorale

muss uns sehr erwünscht sein. Seit Jenniker's besonders in histor. Hinsicht sehr gründlichen Arbeit in den österreich. Jahrbb., haben wir eine Monographie von Michahelles erhalten, in welcher die syphilit. Natur der Krankh. bestritten, dieselbe vielmehr für leprös erklärt wird. *Dr.* Michahelles konnte bei einem kurzen Aufenthalte im Lande jedoch die Krankh. nur aus flüchtiger eigener Ansicht kennen. Im Allgemeinen ist das Vorkommen der Krankh. sehr beschränkt u. ich konnte namentlich in Triest, wo Moulon prakt. Arzt ist, im Sommer 1832 nur von sehr wenigen Individuen Kenntniss erhalten, die daran litten.

Nachdem der Vf. die Geschichte des Uebels aus den bekannten Quellen kurz gegeben hat, geht er zu seinen eigenen Ansichten über, die wir auch hier nur mittheilen. Er behandelte die Scherlievokranken im Triester Stadthospitale während drei Jahre. Der Vf. glaubt durchaus nicht an die syphilit. Natur des Uebels, sondern hält es für rein endemisch-sporadisch, vom Klima u. von der Lebensart abhängig; doch erkennt er an, dass es zufällig epidemisch u. contagiös werden kann. Nach den Beobachtungen des Vf. lassen sich 3 Stadien unterscheiden. Erstes Stadium. Zuerst zeigt sich eine Müdigkeit in den Gliedern, welche mehr oder weniger schnell zunimmt u. endlich sehr schmerzhaft wird. Damit verbinden sich flüchtige, den rheumatischen ähnliche Schmerzen in den Knochen, welche des Nachts heftiger sind, aber niemals aufhören. Bei einzelnen Kranken finden sich Schmerzen in den Muskeln. Die Dauer dieses Zeitraums ist verschieden. Zuweilen rückt die Krankh. in mehreren Jahren nicht weiter vor, während bei anderen das 2. Stadium schon nach einigen Monaten auftritt. Zuweilen schwellen die Drüsen am Halse, unter den Achseln an. Die Verdauung ist nicht gestört; nie findet sich Fieber u. die Patienten gehen ihren Geschäften nach. Bei alten Leuten tritt grosse Abmagerung ein u. das 1. Stadium dauert länger. Zweites Stadium. Die Schmerzen hören auf. Es tritt Anschwellung der Mandeln, des Gaumensegels, des Schlund- u. Kehlkopfs, der Choanen, der Augenlider (vorzüglich der oberen) ein. Diese Theile bekommen einen weisslichen Ueberzug, darunter bilden sich flache Geschwüre. Die Drüsen am Halse, unter den Achseln, in den Weichen erlangen bei Einigen die Grösse eines Taubeneies; die Weiber leiden oft, die Männer seltener an Blennorrhöe, ohne dass die Geschlechtsfunctionen weiter gestört sind. Bei Anderen entstehen unter der Haut in ausserordentlicher Menge kleine erbsengrosse Geschwülste, vorzüglich an den unteren Extremitäten, dem Rücken, auf der innern Seite der Arme; diese anfänglich blassrothen Stellen werden bald violett. Bei manchen Kranken zeigen sich unregelmässige Flecken, wie beim Scorbut, die oft sehr schmerzen; die Haut über den Geschwülsten hat einen eigenthüml. Glanz, der bei den genannten Flecken fehlt. Die Röhrenknochen u. die Gelenke schwellen an; Hände u.
Füsse bekommen dadurch oft eine
Zuweilen findet man auch tophusartige,
Knochenanschwellungen. Bei Kindern
Knochenerscheinungen. Diess Stad. ist
als das erste u. weit schwerer heilbar;
lös. oder syphilit. Complication geht es
sam in das dritte über. Drittes Stadium
entsteht Eiterung in den angeschwollenen
im Halse; daher die leichte Verwechslung
diese Zeit mit Syphilis. Auf der Nase,
gen, der Stirne entstehen Krusten;
einem rothen Hofe umgeben u. gleichen
Lepra; auf den übrigen Theilen des Körpers
diese Krusten starke, oft handgrosse
sie abfallen, erscheinen flache Geschwüre,
erhabenen Rändern; sie wachsen mehr
Fläche, als nach der Tiefe. Moulon
wo Gesicht u. Schenkel ein Geschwür
weilen zerstören die Geschwüre selbst
Knochen. Der Vf. behandelte eine Frau
der der ganze Unterkiefer zerstört war;
noch allein geniessbaren flüssigen Nahrung
zu verschlingen, musste sie den Löffel in den
rynx schieben. Diese Frau litt seit 23 J.
Krankh., aber erst in den letzten Monaten
sich febrilische Erscheinungen.
hen die Verunstaltungen in Verlust der Nase
weichen Gaumens. Dieses 3. Stad. dauert
ger, als die beiden ersten; der Vf. hatte
deren Geschwüre an Füssen u. Schenkeln
ger als 20 J. bestanden. Prognose u. Complication.
Die Krankh. tödtet erst nach
ausgedehnten Exulcerationen durch
Sehr schwierig wird die Heilung bei
mit Scropheln, Scorbut, Krätze u.
fälle finden leicht bei Fortdauer
flüsse, nicht, beim Wohnen in
sunder nahrhafter Kost statt. Im 1.
Krankh. gewöhnlich ohne grosse
bar; in einigen Fällen konnte jedoch
Eintreten der folgenden Stadien nicht
Bei alten Personen ist die Prognose
hartnäckig erscheint die Krankh. nach
gebrauch. Aetiologie. Der Vf. nimmt
nur endem. Schädlichkeiten an. Das Land
Scherlievo herrscht, hat während 3 oder 4
ten der heissen Jahreszeit kein Wasser;
ser, welches die Bewohner geniessen,
mig u. verdorben; die Nahrungsmittel
schlecht bereitet; nicht selten geniessen
ren Classen Wochen lang keine warmen
ihre Kleidungsstücke, die sie Sommer u.
tragen, bestehen aus grobem Wolltuche u.
seln sie nicht, bis sie in Fetzen abfallen;
nen in hölzernen Hütten halb unter der
Thüre ist zugleich Fenster u. Kamin;
fen Männer, Weiber, Kinder unter
getrockneten Blättern, bei einer Hitze
mer von 24—28°. Merkwürdig ist, dass
brenner nie von der Krankheit befallen
Behandlung. Anfangs wendete der Vf.

fohlenen Mercurialmittel an. In einigen
ıren sie offenbar schädlich, in anderen
nichts. Am meisten half noch der Sub-
'erbindung mit Opium. Zehn Gran Sub-
Pillen gereicht waren hinreichend zur
erfolgte sie nicht, so musste man diese
ng verlassen. Aeusserliche Anwendung
mats war den Geschwüren zuträglich.
sser von Jod-Quecksilber thaten gute Dien-
;linge wurden durch die Muttermilch der
hmenden Mutter geheilt u. bekamen blos
ttel; die Geschwüre derselben an den Lip-
en mit Borax u. Oxymel behandelt. Ge-
Drüsenanschwellungen halfen Oeleinrei-
Seifenspiritus, aromat. Einreibungen, re-
: Pflaster mit Kampher. Bei Affection des
s, heftigem Husten, gab der Vf. Antimo-
ercurialbehandlung that jungen, kräftigen
och am besten; bei schwächlichen ver-
e die Schmerzen, gab den Geschwüren ein
Aussehn; bei Rückfällen u. inveterirtem
lf Mercur nichts; hier waren aromat. In-
mit Wein, Chinadecoct, Aconitextract u.
nothwendig. Sehr wirksam in allen Fäl-
n Seebäder, ja das Hauptmittel; als Er-
elben Bäder mit Kochsalz u. Salzsäure.
muss leicht u. nährend sein, gebratenes
ı. etwas Wein. Sehr selten genesen die
ohne Kunsthülfe. — Viele werden gegen
ıten u. die Behandlungsweise des Vf. man-
nzuwenden haben. *Rudolph Wagner.*
*Jurisprudence de la Médecine, de la*
*e et de la Pharmacie en France, com-*
*la Médecine légale, la police médicale,*
*sabilité des Médecins, Chirurgiens, Phar-*
*etc. l'exposé et la discussion des lois, or-*
*es, reglemens et instructions concernant*
*guerir, appuyé des jugemens des cours*
*ibunaux;* par A. Trebuchet avocat,
bureau de la police méd. etc. Paris 1834.
'56 pag. (9 Fr.) — Vorliegendes Werk,
ans Deutschen einen interessanten u., we-
für den Literator, unentbehrlichen Beitrag
hichte des Medicinalwesens in Frankreich
:erfällt in 3 Theile, wovon der erste von
cin u. Chirurgie, der zweite von der Phar-
. der dritte von den verschiedenen Verord-
in Bezug auf das gesammte Medicinalwe-
rankreich in folgender Ordnung handelt.
ter Theil. Von der Medicin und
gie. Dieser Theil zerfällt in folgende Ca-
I. Cap. Von der gerichtl. Medicin. Nach
vorausgeschickten, jedoch höchst dürfti-
ngenügenden Notizen über die Geschichte
chtl. Medicin theilt der Vf. dieselbe in
drei einzelne Zweige ab: I. Médecine lé-
iciaire; die gerichtl. Medic. im eigentlichen
;ern Sinne des Wortes, welche er, nach
igen der Rechtspflege, in die Méd. lég. jud.
le u. Méd. lég jud. civile abtheilt, je nach-
Medicin entweder Aufklärungen u. Gut-

achten im Gebiete der Criminal- oder Civilrechtspflege zu geben hat. In ersterer Beziehung spricht sich der Vf. vorzüglich aus über die Art u. Weise, den Selbstmord von dem Tode durch fremde Hand zu unterscheiden, was er durch Mittheilung einiger vorgekommenen Fälle der Art zu erläutern sucht. Die übrigen, der Criminalsphäre angehörigen Punkte sind jedoch entweder übergangen oder nur kurz angedeutet: namentlich hätte in dieser Rubrik die Lehre von der Lethalität der Verwundungen berührt werden müssen u. es wäre, da wir Deutsche über diesen Gegenstand noch verschiedene Meinungen u. Urtheile haben, interessant gewesen, darüber die Ansichten der Franzosen zu hören, obgleich es nicht zu erwarten ist, dass wir etwas dabei gelernt hätten, indem die deutsche Gründlichkeit u. Gelehrsamkeit in diesem Punkte, so wie in der gerichtl. Medic. überhaupt von den Franzosen, denen sie in dieser Wissenschaft den Rang abgewonnen, wenig oder vielleicht gar keine Aufklärung zu erwarten hat. Auch eine Darstellung der Beziehung der Psychologie zum Criminalrechte, die so überaus wichtige Lehre von der Zurechnungsfähigkeit, vermisst man in diesem Capitel. II. Médecine légale privée: jene, welche sich auf den bürgerlichen Zustand der Menschen bezieht, aber weder das Interesse der Gesammtheit, noch die Gerichtshöfe berührt, sondern immer nur im individuellen Interesse des Einzelnen begründet ist u. ein bestehendes Gesetz oder eine Verordnung vor Augen hat: z. B. die Untersuchung, ob ein Individuum, wegen irgend einer Krankheit oder eines Gebrechens einer Unterstützung, einer Curatel oder einer Aufnahme in eine öffentl. Anstalt, Spital, bedarf, oder von einer Pflicht, wie vom Militairdienste, von einem bürgerlichen Amte, befreit werden muss u. dergl. III. Médecine légale administrative: dasselbe, was die französ. Schriftsteller gewöhnlich „Hygiène publique" nennen; die Sorge für das körperl. Wohl, die Gesundheit der Bürger in ihrer Gesammtheit. Bei allen diesen 3 Arten der Legalmedicin citirt der Vf. darauf sich beziehende französische Verordnungen. Der Vorwurf der Unvollständigkeit u. Oberflächlichkeit, der diesem ganzen Capitel gemacht werden kann, dürfte übrigens dadurch gemindert werden, dass der Vf. nur das hierüber in Frankreich Bestehende vor Augen hat, woraus wir jedoch ersehen, dass, wie schon gesagt, die französ. gerichtl. Medicin u. medicin. Polizei sich auch nicht im Entfernstesten mit der deutschen messen darf. — II. Cap. Ueber die Verantwortlichkeit der Aerzte; Erörterung der Frage, in wiefern die Aerzte für die Fehler, welche sie bei Ausübung ihrer Kunst begehen, verantwortlich sind. In Frankreich wurde in früheren Zeiten hierin strenge verfahren: der Vf. erzählt einige Fälle aus den J. 1427, 1596, 1768 u.s.w., wo Kunstfehler der Aerzte strenge geahndet wurden: so verurtheilte z. B. das Parlament 1768 einen Chirurgen wegen schlechter Behandlung eines Beinbruches zu 15000 Liv.

Schadenersatz u. verbot ihm noch die Ausübung seiner Kunst. Gegenwärtig sind in den Artik. 319 u. 320 des Code pénal, nach Verhältniss der Umstände, Gefängnissstrafe von 6 Tagen bis 10 Monaten u. Geldstrafen von 16 bis 100 Francs bei leichteren, u. Gefängniss von 3 Monat. bis 2 Jahre u. Geldstrafen von 50 bis 600 Fr. bei schweren Folgen der ärztl. Kunstfehler vorgeschrieben. Die allgem. Bemerkungen, welche der Vf. dabei machte, sind nicht tief genug begründet u. es ist dieser Gegenstand durch deutsche Schriften schon auf eine interessantere Weise erörtert worden, worüber Ref. blos auf die von ihm im 1. Bd. S. 394 dieser Jahrbb. angezeigte Schrift von Neuhold verweisen will. — III. Cap. über die Belohnung u. die Taxen des ärztl. Personales: enthält die hierüber in Frankreich gültigen gesetzlichen Bestimmungen. Die Taxen sind durch ein Decret vom 18. Juni 1811 regulirt worden, z. B. für einen Krankenbesuch in Paris 6 Francs, in einer Stadt über 40000 Einwohner 5 Fr., für eine Leichenöffnung 9 Fr., der Besuch einer Hebamme in Paris 3 Fr., in den anderen Städten 2 Fr. Für die einzelnen chirurg. Operationen scheint keine specielle Bestimmung, wie dieses in anderen Staaten der Fall ist, vorhanden zu sein. — IV. Cap. Ueber Schenkungen u. Testamente zu Gunsten der Aerzte. Der Artik. 151 einer Ordonnance von Franz I. v. J. 1539 erklärte alle Schenkungen unter Lebenden u. Testamente für nichtig, welche zu Gunsten der Vormünder, Curatoren, Aufseher u. anderer Administratoren gemacht wurden: dieses Gesetz nannte zwar die Aerzte u. Chirurgen nicht namentlich, allein sie wurden unter der allgemeinen Benennung „administrateurs" mitbegriffen. Spätere Verordnungen sprachen sich dahin aus, dass ein Vermächtniss, welches der Kranke seinem Arzte machte, dann gültig sei, wenn es nicht die Grenzen der schuldigen Erkenntlichkeit übersteige. Der Artik. 909 des Code civil sagt, dass zwar ärztl. Individuen, die eine Person während der Krankh., an welcher sie gestorben ist, behandelt haben, nicht als gültige Erben in einem Testamente stehen können, welches während der Dauer dieser Krankh. sei gemacht worden: eine Ausnahme davon machten jedoch in dem Testamente aufgeführte Belohnungen, in sofern sie den vom Arzte geleisteten Diensten entsprachen. Der Vf. führt einige interessante Fälle an, wo Testamente, die zu Gunsten ärztl. Individuen waren gemacht worden, Veranlassung zu Processen gaben, nebst den Entscheidungen der Gerichtshöfe. — V. Cap. Vom Geheimnisse bei Ausübung der ärztl. Kunst. Mehrere franz. Verordnungen legen dem ärztl. Personale ein Stillschweigen über das, woran ihre Kranken leiden, auf. In den Statuten der medicin. Facultät zu Paris hiess es ausdrücklich: aegrorum arcana, visa, audita, intellecta eliminet nemo. Im Artik. 378 des Code pénal ist eine Gefängnissstrafe von 1—6 Monat., u. Geldstrafe von 100—500 Fr. für jenes ärztl. Individuum, wozu auch namentl. die Pharmaceuten u. Hebammen gezählt werden, [illegible] setzt, welches das ihm vom Kranken [illegible] auf irgend eine Weise veröffentlicht, [illegible] men wenn es durch das Gesetz zur [illegible] bunden ist. Dieser Gegenstand ist auch [illegible] land mehrmalen, u. namentl. in Henke's [illegible] f. Staatsarzneikunde besprochen worden, [illegible] ist der Ueberzeugung, dass jeder Arzt in [illegible] genblicke, wo sich ihm der Leidende [illegible] gleichsam stillschweigend sein Ehrenwort [illegible] ihm Anvertraute ohne Erlaubniss des [illegible] der Oeffentlichkeit Preis zu geben, [illegible] auch kein Gesetz ihn dazu zwingen [illegible] wohl kein Gesetz den ehrlichen Mann [illegible] darf, sein Ehrenwort zu brechen: in [illegible] dern, wo die Ohrenbeichte statt hat, [illegible] ster durch kein Gesetz genöthigt werden, [illegible] in der Beichte Anvertraute, u. sei es auch [illegible] gangenes Verbrechen, zu sagen, weil man [illegible] Ansicht ausgeht, dass das Beichtgeheimniss [illegible] Heiliges, Unverletzliches sei. Soll nun das [illegible] wort, das innere Gefühl, was der Rech[illegible] Bewahrung eines ihm anvertrauten Geheim[illegible] hat, beim Arzte weniger werth sein, als bei [illegible] die Beichte hörenden Priester? oder, [illegible] auf die Heiligkeit des Amtes sich berufen [illegible] in dem der leidenden Menschheit [illegible] ärztl. Stande nicht ein heiliger, der christ[illegible] Nächstenliebe entsprechender Beruf zu [illegible] — VI. Cap. Von den Officiers de santé. [illegible] Personale ist in Frankreich in 3 Kategorien [illegible] theilt: 1) die Doctoren der Medicin u. Chir[illegible] 2) die Officiers de santé u. 3) die Hebammen. [illegible] Officiers de santé werden durch eine [illegible] die sich in der Hauptstadt jedes Departements [illegible] findet, aufgenommen, nachdem sie [illegible] bestanden haben. Sie sind nicht verbunden, [illegible] ner medic. Facultät studirt zu haben, [illegible] reicht hin, wenn sie 6 Jahre bei einem [illegible] Eleven, oder 5 J. ununterbrochen in einem [illegible] oder Militairspitale prakticirt haben. Ge[illegible] beschäftigt man sich damit, Landärzte ([illegible] cantonnaux) zu ernennen, welche auf [illegible] vertheilt werden u. eine fixe Besoldung [illegible] Man sucht dadurch die Officiers de santé [illegible] drängen. — VII. Cap. Allgemeine Bemerk[illegible] über die Ausübung der Arzneikunde; [illegible] bräuche, welche sich in ihr eingeschlichen [illegible] u. Vorschläge zur Verbesserung. —

Zweiter Theil. Von der Pharm[illegible] Er zerfällt in 2 Cap. wovon das 1. von der [illegible] übung der Pharmacie u. das 2. von den [illegible] mitteln handelt. I. Cap. Von der Ausübung [illegible] Pharmacie: es zerfällt in 9 Paragraphen. § I [illegible] schichtl. Bemerkungen. Hier ist besonders [illegible] ordnung vom Karl VIII. zu erwähnen. [illegible] durchgreifende u. umfassende Verordnungen [illegible] das Polizeilich-Pharmaceutische scheinen [illegible] § II. Von dem Missbrauche, dass ein einziger [illegible] maceut mehrere Officinen besitzt: eine Verord[illegible] vom J. XI hat jedoch dieses verboten. § III. [illegible]

›rête-noms (lässt sich schwer ins Deutsche n), Individuen, welche nicht Vermögen itzen, um sich eine eigene Officin anzu- oder Pharmaceuten, welche Bankerot haben, u. die nun für einen Andern das betreiben, heissen Pharmaciens prête- ss daraus unzählige Nachtheile entstehen, u. der Vf. setzt sie auch hinreichend aus denn in der Regel sind Solche, welche armaciens prête-noms annehmen, in der unerfahrene Leute, oder blos nur Dro- räuterhändler u. s. w., die sich aller mög- lechter u. unerlaubter Kunstgriffe bedie- zu gewinnen, u. auch nicht die nöthigen besitzen. § IV. Von den Droguisten u. indlern. § V. Vom Verkaufe der Arz- Rechnung der Spitäler. Die Spitäler u. gkeitsanstalten werden von den barm- Schwestern bedient, welche nicht allein ien für die Kranken daselbst bereiten, ieselben auch auswärts verkaufen. Hier- einige hierher bezügliche Verordnungen. Bezug auf die Rechte der Apotheker wur- , dass Aerzte in einer Stadt, in welcher neker befinden, das Recht nicht haben, die Stadt, noch für die benachbarten n Arzneien zu verkaufen. § VII. Die Pflich- harmaceuten. § VIII. Die Aufnahme der uten geschieht auf 2fache Weise: ent- n irgend einer pharmaceut. Schule, u. fen im ganzen Königreiche ihre Kunst oder von einer Jury, u. solche dürfen i dem Departement etabliren, in welchem ommen wurden. § IX. Allgemeine Be- n über die Pharmacie u. das Apotheker- Frankreich. — II. Cap. Von den Ge- ln. Angabe mehrerer Verordnungen, Ankündigung u. den Verkauf derselben en oder gänzlich verbieten.

dritte Theil, welcher fast die Hälfte s ausmacht, enthält die in Bezug auf das Medicinalwesen bestehenden Verordnun- 'ap. abgetheilt. I. Cap. Verordnungen in f Medic. u. Chir. II. Cap. in Bezug auf ; III. Cap. in Bezug auf die Geheimmit- 'ap. in Bezug auf die Mineralwässer u. vermischte Verordnungen. Es ist, wie selbst einleuchtet, nicht möglich, von ordnungen hier Auszüge wiederzugeben, n jene, die damit bekannt zu werden , auf das Buch selbst verweisen muss. ändig gearbeitetes alphabet. Register be- as Werk, welches, wie schon Eingangs nen interessanten Beitrag zur Geschichte inalwesens liefert. *Friedreich.*

*Somnambulism. The extraordinary ane C. Rider, the Springfield somn- Being the substance of a lecture de- fore the Springfield Lyceum. By L. W. , M. D. With notes and confirmatory ondon* (*Simpkin and Marshall, Stationers'* Hall Court. 1834. (S. III — VIII Titel, Vorrede u. Inhaltsanzeige. S. 1 — 117 Text.) gr. 12. (Fest u. elegant gebunden. 2 Sh.) — Ref. nahm dieses Büchelchen, so appetitlich es auch äusserlich conditionirt ist, mit einigem Vorurtheil zur Hand, weil er darin, dem Titel nach, ähnlichen mystischen Unsinn, wie er uns vor einigen Jahren in der „*Seherin von Prevorst*" geboten wurde, zu finden fürchtete. Er wurde jedoch bald sehr angenehm enttäuscht, indem er lange nicht so viel Interessantes und Belehrendes auf so wenig Seiten beisammen fand. Schon die Definition, womit der Vf. sein Werkchen beginnt: „*Somnambulismus* oder *das Schlafwandeln* („*sleep wolking*") *bildet gleichsam das Mittelglied zwischen Träumen u. Wahnsinn*" — nimmt vortheilhaft für ihn ein. Ref. glaubt deshalb den Lesern dieser Jahrbb., welche nicht Gelegenheit haben, das Büchelchen selbst zu benutzen, eine genaue Ansicht desselben vorlegen zu müssen.

In *drei* Capiteln u. einem, in England bekanntlich sehr beliebten „*Appendix*" werden zuerst sehr sinnige Bemerkungen über Somnambulismus, Schlaf, Träumen, Wahnsinn u. s. w. gemacht, u. mit den Aeusserungen berühmter Schriftsteller (freilich: nur Englischer!) über dieselben Gegenstände zusammengehalten. Dann folgt die ausführliche Geschichte der unglücklichen „*Springfield somnambulist Jane C. Rider*," u. hierauf endlich noch eine Anzahl correspondirender, zum Theil schon allgemein bekannter und deshalb nur kurz berührter Fälle. Alles wird sehr einfach u. natürlich vorgetragen. Von dem Schwulst unserer Mystiker und Neu-Swedenborgianer findet sich hier keine Spur.

*Capitel I. Allgemeine Bemerkungen über den Somnambulismus u. s. w.* S. 1. — Die Bemerkungen über den *Schlaf* geben freilich nur das Gewöhnliche. Die Sinne können nicht immerhin fortfahren, Eindrücke zu empfangen, die Muskeln sich nicht immer zusammenziehen. Die beiden nöthige Ruhe giebt ihnen der Schlaf! — Dass also der Schlaf gleichsam als die *Systole* oder die *Ebbe* der sensiblen Grundthätigkeit des organ. Lebens anzusehen ist, wie Ref. in seiner wissenschaftlichen Nosologie und Therapie weiter ausführen u. darthun wird, davon hat der Vf. keine Ahnung. Jedoch sagt derselbe nachher (S. 2) mit Dr. *Good* u. den Dichtern nicht ganz unpassend: „der Schlaf sei ein *Torpor der willkürl. Organe,* wie der Tod ein Torpor des Ganzen (Körpers). Nur klingt das sonst ungewöhnliche Englische „*torpitude*" fast zweideutig! — Der Schlaf beschleicht (S. 3) das organ. Leben nach u. nach: zuerst wird das Sehvermögen (*the sight*) ausgeschlossen; dann der Geschmack, der Geruch, das Gehör u. zuletzt das Gefühl. Hunger, Durst, Schmerz, Gedächtniss u. s. w. schweigen. — Das *Träumen* wird (S. 4), wohl etwas zu rasch! ein in sofern unvollkommnes Schlafen genannt, als noch einzelne Verrichtungen der Sinne theilweise fortdauerten. — „*Somn-*

*nambulism* (S. 6) ist, wie das Träumen, ein unvollkommner Schlaf." Eine Aeusserung, womit freilich wenige der besseren Physiologen einverstanden sein werden, indem von manchen nicht ohne sehr zulässig scheinende Gründe der Somnambulismus als erhöhete Thätigkeit, besonders des *innern* Sinnes betrachtet wird. S. 7 wird behauptet, der Somnambulism sei besonders häufig bei Kindern. Die Symptome jedoch, welche er anführt, gehören alle offenbar dem sogen. *Alpdrücken* an, welches Ref. seit seiner frühesten Kindheit bis auf diesen Tag an sich selbst empfunden u. gleichsam beobachtet hat, um es bestimmt vom Schlafwandeln zu unterscheiden. — S. 8 u. ff. beschreibt der Vf. sehr gut die bekannten Erscheinungen des Schlafwandelns. Einen jungen Mann sah sein Bruder Nachts aufstehen, sich ankleiden, aus dem Fenster auf einen Dachforst klettern, dort ein Elsternnest zerstören, die getödteten Jungen einstecken, dann auf demselben Wege zurück und ins Bette kommen. Am andern Morgen erzählte er den Weg als einen Traum u. wurde erst durch die todten Elstern von der Wirklichkeit seiner gefährlichen Fahrt überzeugt. — Dr. *Dyce* beobachtete (zu *Aberdeen*) eine Dienstmagd, welche zuerst öftere Anfälle von *Schlafwandeln bei Tage* bekam, die bald nachher ganz die Form *zoomagnetischer* Erscheinungen annahmen. — Nach mehren ähnlichen Fällen wird (S. 15—17) auch der eines jungen Menschen zu *Lausanne* erzählt, welcher mit geschlossenen Augen oder hinter einer für ihn undurchsichtigen Scheidewand ganze Seiten regelmässig u. gut schrieb. Da Ref. schon seit langer Zeit Aehnliches von Blinden und Sehenden geschehen sah und selbst öfters bei Nacht im Dunkeln kurze Notizen mit dazu bereit liegenden Mitteln notirt, so würde er geneigt sein, die Sache für Product der Uebung anzusehen, wenn nicht der Bursche von *Lausanne*, oder eigentlich von *Vevay*, in den so geschriebenen Sätzen nachher noch die nöthigen Correctionen, ohne die Augen zu öffnen, sollte vorgenommen haben!

*Cap. II.* Das Schlafwandeln der *Jane C. Rider*. Sect. I. Die ersten nächtl. Anfälle. (S. 18) Da dieser Fall viel abergläubiges Geschwätz, selbst unter Gelehrten („*scientificmen*" !) verursacht hatte, will Vf. denselben vollständig u. rein wahr erzählen. *Jane C. R.*, ein zartes, sehr gut geartetes Mädchen, verliert im 17. J. ihre Mutter an einer *Hirn*krankheit. Sie zog darauf von *Vermont* nach *Springfield* und nahm dort jeden, der sie kennen lernte, durch ihr gutartiges, sinniges Benehmen für sich ein. Sie las hier gern u. *viel*; besonders Dichtungen der edleren Gattungen. Dabei war sie dick- u. rothwangig und fühlte sich, bis auf ein oft wiederkehrendes Kopfweh und andere Zufälle von Congestion zum Kopfe, sehr wohl. Auch hatte sie einmal 3 Monate hindurch den *Veitstanz*! Dazu soll sie in der Gegend, wohin die Kranioskopen den *Sinn des Wunderbaren* (*the marvellousness*") legen, ein Gefühl von Druck un Schmerz, bes. während des Kopfschmerzes, ge habt haben. [Ref., der sich nie mit den kraniosko pischen Thorheiten — wofür er sie im Allgemei nen hält — hat befreunden können, würde die Erscheinung einfach für *Clavus hystericus* gehalte haben.] — Schon in ihrer Kindheit war sie öfters i Schlafe im Zimmer umhergegangen; was man jedoc wenig beachtete. [Bekanntlich sieht man derg sehr häufig in Häusern, wo die üble Sitte herrsch die Kinder vor dem Schlafengehen auf Stühle u. s. w. einschlafen zu lassen.] — Der Vf. zei nun (S. 21) aus mehreren Vorkommnissen ziemli überzeugend, dass die *Jane C. R.* nicht die Al sicht haben konnte, zu betrügen. — Am 24. Ju Nachts wurde nun diese Kr. so heftig von Kop leiden befallen, dass man sie, wie anfangs au unser Vf., für wahnsinnig hielt. Jedoch brach s nach einem gewöhnlichen Brechmittel viel grün Schleim, wurde dann ruhig und wusste am ande Tage nichts von dem ganzen Anfalle. [Vf. hät uns hier ihr Leben vom vorhergehenden Ta mittheilen müssen! Hatte sie Verdruss gehabt War sie vielleicht eine sogen. Schwester der soge *F. M.?* und hatte sie vielleicht das Johannisf mit gefeiert? — Jeder dieser Umstände würde se abweichende u. wichtige Erklärungsweisen mögli machen!] — Einen *Monat* nachher bekam s einen neuen Anfall. Als man ihr jetzt alle Freih liess, besorgte sie *mit geschlossenen Augen* u. i in *völligem Dunkel* alle Geschäfte zur Vorbereitun eines Frühstücks für den gewöhnlichen gross Haushalt, vermied oder entfernte dabei, oft unwi lig, jedes Hinderniss, das man ihr in den We stellte u. ging dann wieder zu Bett. Als sie nach her wachend zu der ihr obliegenden Besorgung d Frühstücks kam, war sie sehr unzufrieden, da solches, wie sie meinte, ein Anderer bereitet hab Dergl. Anfälle kamen jetzt öfter; oft 3 in ein Woche. Was sie in diesen Anfällen etwa abseits legt fand sie oft erst in einem folgenden Anfalle wiede Nachher benahm sie sich oft, als lebe sie an ga anderen Orten: sie sprach mit dortigen Menschen die sie kannte und machte deren Manieren zuwe len auf höchst komische Weise nach. — Einst wu ein sonst gewöhnlich offener Thorweg durch Vo stecken eines Messers verriegelt, worauf die K mit verschlossenen Augen zur Stelle eilte, das Me ser an sich riss und unwillig fortschleuderte. [Hat man aber nicht vielleicht in ihrer Nähe die Sache erwähnt? wenn auch nur durch leises Flüstern durch Winke! Ref. sah wenigstens oft, dass Wahn sinnige, selbst Tobsüchtige, fieberhaft Delirirende ja sogar Kinder dergl. Winke früher u. richtiger auffingen, als die Vernünftigen, denen sie eigent lich gelten sollten.] — In einer Nacht bereitete s mit allen Umständen ein Mittagsessen, zum Thei im Dunkeln und immer mit geschlossenen Augen setzte sich an den Tisch zum Essen und beklagte sich laut, dass die übrigen Tischgenossen ausblie ben. Als man dabei eine Lampe im Zimmer aufge-

hangen hatte, löschte sie solche aus u. schalt das Gesinde, dass es bei Tage Licht unterhalte.

*Sect. II.* Anfälle bei Tage (S. 29). Diese stellten sich beim Fortschreiten der Krankh. zur Verschlimmerung ein. Zuweilen 2 Anfälle in einem Tage; immer mit den Vorboten von Druck im Kopfe u. s. w. u. s. w. — Durch Thätigkeit, freie Luft u. dgl. konnte sie die Anfälle zuweilen einige Stunden verzögern. Oft traten aber die Anfälle auch mitten in voller Beschäftigung ein. — Unter mehreren sehr lobenswerthen milden Versuchen, welche während der Anfälle angestellt wurden, muss man einen grausamen u. gefährlichen tadeln, den der Vf. sogar mehrmals wiederholte! Er liess nämlich das mittels eines Hohlspiegels concentrirte Licht auf eines ihrer Augenlider fallen, wobei die Kr. immer bitter klagte: „*Warum man ihr in die Augen schiesse?*" Selbst ausser den Anfällen war ihr der Versuch lästig, u. Ref. möchte ihn allerdings mit dem Sonnenlichte an keinem empfindlichen Auge machen; obgleich das Agens auf *amaurotische* Augen wohl versucht zu werden verdiente! Auch wäre im vorliegenden Falle sehr zu wünschen gewesen, bes. mit Rücksicht auf die später (S. 88, 89 u. a. m. a. O.) vorkommenden Bemerkungen, dass man versucht hätte, wie das concentrirte Sonnenlicht durch die mehrfachen Tücher auf die Augen gewirkt haben würde! — Zu missbilligen ist noch, dass man die Kr. während der Anfälle durch Jedermann anreden liess, obgleich ihr dieses offenbar lästig wurde, so dass sie ihre Antworten meistens an ein ihr besonders liebes Kind der Familie richtete, auch wenn dieses abwesend war.

*Sect. III.* Beweise des *grossen Sehvermögens* der Kr. (S. 39). Im Allgemeinen die bekannten! — Sie las ziemlich unleserlich Geschriebenes im halbdunkeln Zimmer mit geschlossenen Augen viel geläufiger, als sonst am Tage mit offenen Augen. Bei einem Anfalle bei Tage freute sie sich laut über den schönen Sonnenschein, obgleich es trübes Regenwetter war. Unwillig verweigerte sie ihren Gespielinnen eine Nadel einzufädeln; that es aber sogleich, als eine *alte* Nachbarin, die sie gern sah, darum bat. — Ein Anfall dauerte 48 St., u. der Vf. schreibt die lange Dauer desselben dem Umstande zu, dass sie in dieser Zeit von (ihm selbst u.) mehr als hundert Anderen besucht, befragt, mit Lesen von Briefen u. auf andre Weise geplagt wurde! Sie las sogar ihr ganz unbekannte Schrift, wenn ihr die Augen mit 2 Tüchern dicht verbunden waren. Der Vf. versichert feierlich, sich dabei gegen alle Täuschungen gesichert zu haben! Um zu bewirken, dass sie die Augen auch unter den (schwarzseidenen) Tüchern nicht öffnen könne, wurden diese mit Baumwolle u. Watte dicht belegt. So verwahrt schrieb sie die verlangten Wörter getrennt neben einander u. ging dann mit der Feder zurück, um die Punkte über die *i* zu machen. Einst liess sie ein *l* aus; bemerkte aber *nachher* den Fehler *selbst* u. verbesserte ihn genau.

*Sect. IV.* Die Kr. im Hospital zu *Worcester* (S. 52). Hier sollte sie der täglichen Plagen, die sie bis jetzt erlitt, überhoben sein; klagte aber auch hier bald, dass man sie zu viel beobachte u. befrage. Man gab ihr 1½ St. nach dem Eintritt eines Anfalles ein Fussbad mit Salpeter-Salzsäure (n. *Smith*), worauf sie binnen 5 Minut. in einen gewöhnlichen Schlaf sank, aus welchem sie sehr munter erwachte. Jedoch erlitt sie nun 2—3 Anfälle täglich, welche besonders durch Johannisbeeren u. ähnl. Früchte, die ihr Magensäure machten, wie schon früher, befördert wurden. Sie lernte während eines Anfalles sehr schnell *Triktrak;* verstand aber nach dem Anfalle nichts mehr davon u. konnte erst während der folgenden Anfälle weiter spielen, u. zwar mit Geschick u. Beurtheilung, obgleich immer mit geschlossenen u. gut verbundenen Augen. Man hielt ihr einen Apfel zum Erkennen vor, aber absichtlich zu hoch. Sie hob deshalb den Kopf, als fixire sie den Gegenstand wirklich mit offenen Augen. — So wie die Anfälle nach u. nach seltner u. milder wurden, kehrten Sehvermögen u. Gedächtniss zum gesundheitgemässen Zustande zurück. — Eine *grosse Dosis Opium* (40 Tropfen Laudanum) machte sie auf einige Tage (wie wohl zu erwarten war!) sehr krank, u. besonders ihren ganzen Körper steif u. *kalt, wie Marmor.* Jedoch schien die Krankh. darnach schneller zu weichen. [Sehr kleine Dosen von 1—2 Tropf. würden sicher denselben Erfolg u. — sanfter gegeben haben!] — Nachträglich wird noch bemerkt, dass die Anfälle meistens kürzer waren, wenn man die Kr. weniger beunruhigte, u. dass sie durch das Begiessen des Kopfes mit *kaltem Wasser* einige Male schnell unterdrückt wurden. — *Spanische Fliegenpflaster* über den geschorenen Kopf gelegt schienen zur Besserung *nichts* beizutragen. Ref. würde diese auch nicht gelegt haben, da sie die expansive Reizung leicht hätten vermehren können. — Fast dasselbe gilt vom *Arsenik*, den man ihr gab.

*Cap. III.* Bemerkungen. (S. 78) Diese enthalten zunächst allerlei Krankheitsfälle, besonders Kopfverletzungen, mit ähnl. Erscheinungen. Z. B. S. 81: Ein Knabe von 4 J. wurde wegen eines Schädelbruchs trepanirt u. wusste, wie das öfter vorkommt, nachher nichts von der Verletzung, von der Operation u. von dem ganzen Vorfalle. Als er jedoch im 15. J. in einem Fieberdelirium lag, erzählte er aufs Genaueste die vor 11 J. überstandene Operation, bezeichnete die dabei gegenwärtig gewesenen Leute mit ihren Anzügen u. a. kleinen Umständen. [Ref. erlebte einige ähnliche der hier erzählten Fälle, welche er gelegentlich an einem andern Orte mittheilen wird.] — Besonders zu loben ist, dass der sehr achtbare Vf. (S. 82 u. ff.) mit grossem Fleisse nachweist, wie er sich die volle Ueberzeugung verschafft habe, dass die Kr. in der Höhe der Krankh. durch Augenlider u. mehrfache Tücher, nur nicht durch absolut undurchsichtige Zwischenkörper, *wirklich sah,* nicht etwa auf betrügerischem oder *mystischem* Wege („in a *myste-*

*rious* way") sich unterrichtete. Er weist mit Recht darauf hin, wie gewöhnliche gesunde Augen auch durch mehrfache Tücher immer wenigstens etwas Licht vernehmen, u. behauptet mit gutem Grunde, dass gerade dieses wenige Licht zugereicht habe für das sehr potentiirte Sehvermögen der armen *„Jane."* Mit mildem Scherz gesteht er zu, dass die Kr. *nicht*, wie von ähnlichen berichtet werde, *mit der Herzgrube durch eichene Breter gesehen* habe. Um dergl. Dinge zu glauben, müsse ein *Mann*, meint er, eine *ungewöhnl. Glaubensvermögens-Portion* (*„more than an ordinary share of credulity" !!*) in sich beherbergen. — Was nun der Vf. über das *Sehvermögen* (S. 84 u. ff.) vorträgt, ist zwar das Bekannte, jedoch so interessant vorgetragen, dass ich Jedem, der das Büchelchen haben kann, rathe, es nicht ungelesen zu lassen. Wenn jedoch der Vf. gleich S. 84 den *Act des Sehens zu mechanisch* u. *passiv* nimmt, indem er behauptet, die Bildung des Gegenbildes vom gesehenen Objecte sei *„purely physical"* u. das Auge sei beim Sehen *ganz passiv* (*„entirely passive"*), u. sogar ein besonderes Gewicht auf diese Behauptungen legt, so geräth er mit den neuesten guten Beobachtungen u. mit den darauf begründeten Lehren in Widerspruch. Schon mein früherer geistreicher Schüler, der vortreffliche *Arthur Schopenhauer* (über das *Sehen* u. die *Farben;* Lpz. 1816.) hat auf das Bestimmteste nachgewiesen, wie das *Auge* beim Sehen auch *activ* sei u. Ref. hat seitdem so überzeugende Erfahrungen dafür gemacht, dass er es für Pflicht hält, dieselben in einem der ersten Hefte seiner *„Freihefte über Kritik u. Antikritik in der Natur- u. Heilkunde"* öffentlich mitzutheilen. — Was nun der Vf. (S. 86 u. ff.) über *Licht*, *Wärme* u. ihre (vermeintlichen) Gegensätze sagt, ist nach den jetzt currenten Lehren der Physik ganz gut; entbehrt aber noch sehr des höhern philosoph. Lichtes, wovon hier für jetzt nicht die Rede sein kann. — Sehr gut wird nun auf *Kaspar Hauser's* starken Geruchssinn verwiesen, so wie auf dessen grosses Sehvermögen u. s. w. — Eben so auf das erhöhte Sehvermögen bei ächten Opthalmien [— wo noch eher Hirnentzündung u. ähnl. Krankheiten hätten genannt werden sollen!] — Sehr gut spricht der Vf. (S. 93. 94.) über *Zerah Colburn*, der als Kind die schwersten arithmet. Aufgaben so schnell löste, wie wir unser „2 mal 2 ist 4"; jetzt in reiferem Alter dieses Vermögen aber gänzlich verloren hat. Wenn der Vf. (S. 96. 97.) die Erklärung des *Gedächtnisses* für unmöglich hält, indem er sie nennt *„a gulf which human intelligence cannot pass !"* so könnte ihn das Studium einer guten deutschen *naturphilosophischen* Physiologie leicht eines Bessern überzeugen. Noch weniger entsprechen *Dr. Woodward's* physiolog. Bemerkungen (S. 98—103), die der Vf. [wohl nur aus Artigkeit] lobt, einer reineren Ansicht des organ. Lebens. (Vergl. vorläufig des Ref. *Schema vitae, morbor. et mortium* zu *Phil. v. Hagen's* torpiden Croup.) S. 103—117 folgen noch *Noten*, die für unsere Leser nichts Neues enthalten, u. bestätigende Briefe von Zeugen, die Ref. nicht kennt.

Schliesslich glaubt Ref. dem Hrn. Vf. im Namen des ärztlichen u. selbst des grössern Publicum danken zu müssen für die klare u. vorurtheilsfreie Mittheilung eines so lehrreichen Falles von Somnambulismus. *L. A. Kraus.*

91. *The Dublin Practice of Midwifery.* By Henry Maunsell. London printed for Longman etc. 1834. 8. p. 240. (5 Sh.) — Nach Art der längst bekannten London Practice of Midwifery erschien das genannte Buch in Dublin, dessen Vf. an der Hochschule jener Stadt als Lehrer steht u. zugleich mehreren geburtshülfl. Instituten als Dirigent vorgesetzt ist. Maunsell glaubte, es fehle bis jetzt an einem Werke, welches Studirenden u. angehenden Geburtshelfern zum Mitnehmen in das Wochenzimmer empfohlen werden könne. Die Schriften von Burns, Denman, Ramsbotham und Merriman seien zu umfangreich u. eigneten sich auch ihrem Inhalte nach nicht stets zur Leitung für die Praxis. Nach dieser Aeusserung berechtigt der Vf. zu grossen Erwartungen; wir werden bei Durchgehung der Schrift wahrnehmen, dass er nicht zu viel verheissen.

Im 1. Cap. wird das Becken beschrieben, so weit es für prakt. Geburtshülfe nothwendig ist. Die Gelenkverbindungen, Bänder, Achsen, Eintheilung u. Durchmesser desselben sind angeführt, aber wegen der feinern Anatomie wird auf anatom. Handbücher verwiesen. Auffallen muss es, dass beinahe sämmtliche Durchmesser des kleinen Beckens um $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}''$ weiter angegeben sind, als es sonst üblich ist. Das dabei benutzte Maass ist nicht genannt; man könnte daher vermuthen, M. habe sich eines andern als des Pariser Maasses bedient. Dem ist aber nicht so, denn im folgenden Cap. sind die Durchmesser des Kindeskopfs genau so angegeben, wie bei deutschen u. französ. Geburtshelfern. Hat nun der Vf. seine Messungen wirklich von einer grössern Zahl weibl. Becken entnommen, so könnte man daraus schliessen, dass die Irländerin im Allgemeinen ein geräumigeres Becken besitze als andere Frauen. Zum Ausmessen des Beckens soll man sich nur der Hand bedienen. Die häufigste Veranlassung zu Deformitäten des Beckens giebt die Rhachitis der Kinder, wodurch namentlich die Conjugata des Einganges verkürzt wird. 2. Cap. Der Fötus. — Die Lage der Frucht in der Gebärmutter ist vortrefflich geschildert. Bei Beschreibung der Kopfdurchmesser zeigt der Vf. zugleich jedesmal an, in welcher Art der Kopfstellung jeder einzelne Durchmesser besonders in Frage komme; wenn gleich der Lernende zwar im Stande sein wird, bei richtig erkannter Stellung des Kopfes, im Geiste sich zu sagen, welche Durchmesser des Kopfes auf die des Beckens fallen, so hat doch der Anfänger manche Irrung hierin zu bestehen, bis er mehr geübt ist. Zufolge der Beobachtungen von Jos. Clarke sollen die Köpfe neugeborener Mäd-

m ein $\frac{1}{28}$ — $\frac{1}{30}$ des ganzen Kopfumfanges sein, als die von männl. Früchten. Der iesser der Schultern des Kindes ist auf 5″, Beckens auf 4″ angegeben. 3. Cap. Meius der Geburt. — Der Fötus kann den nen Kanal des Beckens in den gewöhnl. iur dann durchdringen, wenn eine Extreir Längenachse, welche er bildet, voranetet sich eine Seitenfläche desselben dar, so latur meist nicht im Stande, die Geburt zu n. Der Vf. tadelt die von den Franzosen Vervielfältigung der Kopfstellungen und es sei hinreichend, anzunehmen, dass auf Weise der Kopf ins kleine Becken dringe. er nämlich trete die Pfeilnaht in den Queresser des Beckens, mit nach dem Acetabuiichteter kleiner Fontanelle, oder 2) bei der-Richtung der Pfeilnaht sei die kl. Fontan. ner Synchondrose gekehrt, oder endlich Gesicht präsentire sich bei der Untersuchung. en Beobachtungen des Vf. beendet die Nae der 2. Art fast jederzeit, indem der Kopf nach in die 1. Position zurückzutreten pflegt. 6 Fällen soll diess 93 Mal sich ereignen. u. Fusslagen haben nur 2 Abweichungen, ichtung des kindl. Rückens nach vorn oder nten. Die letztere, als die ungünstigere, ie Natur gleichfalls meist in die vortheilhafitere umzuwandeln, während der Körper les durch das Becken geht. Seiten u. Armer Frucht hindern die Geburt durchaus u. en bestimmt die Hülfe der Kunst, wenn wa die Frucht zu klein ist, dass sie gedopn Beckenraum durchdringen kann. Am e dieses Cap. bemerkt der Vf., dass er bei Angaben dem Prof. Nägelé gefolgt sei, Urtheil mit dem seinigen dahin gehe, es sei wohl höchst schwierig, als auch unnöthig, llung des Kopfes völlig genau zu kennen, Erfahrung ergeben habe, dass die künstl. erung einer ungünstigen Kopfstellung werderlich noch ausführbar sei. Diess offene lniss gereicht dem Vf. sehr zur Ehre, denn äumen Geburtshelfer ein, was gleichwohl ig statt findet, dass näml. in manchen Fälnicht gelingen will, die Kopfstellung genau rschen; oder aber, wenn man sie richtig zu haben glaubt, beweist doch der weitere des Falles nicht selten, dass man im Irrewesen. Zuweilen soll alsdann die Natur r gethan u. den vorliegenden Theil aus i mit einem andern vertauscht haben! igegen die Behauptung betrifft, es sei weder ässig noch ausführbar, ein ungünstiges Verdes Kopfes zum Becken, durch Veränder der Richtung desselben so zu gestalten, Durchmesser des Kopfes in die entspre- des Beckens eintreten, so gesteht Ref., durch Theorie u. Praxis geleitet zu einer Meinung sich bekenne. Wenn wir sehen, Natur selbst diesen Weg einschlägt, indem sie bemüht ist, dem Kindeskopfe durch eine von der vorigen abweichende Richtung den Raum zum Fortrücken zu verschaffen, so lässt sich nicht absehen, warum es unzweckmässig sein müsse, die Natur nachzuahmen und, wo überwiegende Gründe zu künstl. Einschreitung vorhanden sind, desselben Mittels sich zu bedienen. Dass es aber auch möglich sei, diess Vorhaben auszuführen, dafür sprechen unzweifelhafte Erfahrungen, wenn gleich es damit freilich nicht so leicht geht, wie dem Schüler am Phantome gelehrt zu werden pflegt. Im 4. Cap. beschreibt der Vf. die äusseren u. inneren Generationsorgane. — Bei Erwähnung des Orificii urethrae nimmt er Gelegenheit, die Art des Katheterisirens bei Weibern abzuhandeln, u. dringt darauf, man solle nur in der Seitenlage der Frau von hinten her den Katheter einführen. Zu dem Ende wird ein Zeigefinger über den Damm in die Scheide geführt, dicht hinter der Symphysis pubis an die Harnröhre gedrückt u. etwas zurückgezogen, wo man alsdann die Mündung der Harnröhre antrifft, in welche mit Hülfe der andern Hand das Instrument hineingeleitet u. einige Zoll nach oben geschoben wird. Dadurch, meint der Vf., schone man die Schamhaftigkeit der Frauen weit mehr, als wenn der Geburtshelfer von vorn her katheterisire u. man könne die Berührung der Clitoris umgehen, was wohl zu berücksichtigen sei. Diese Zartsinnigkeit gereicht dem Vf. jedenfalls zur Zierde. Die Beschreibung der Theile selbst ist kurz, dennoch aber vollständig für den Zweck des Buches. 5. Cap. Verwachsungen der Generationsorgane. — Der Vf. giebt an, dass in Gr.-Britannien die Frauenzimmer meist um das 14. — 15. Jahr menstruirt werden, u. bezweifelt die Behauptung, es trete in heissen Ländern schon viel früher diese Absonderung ein. Indess müsste dann auch bezweifelt werden, dass in jenen Gegenden die Mädchen viel früher mannbar sind, sich verheirathen u. gebären, was doch hinreichend nachgewiesen ist. 6. Cap. Von der schwangern Gebärmutter. — Der Vf. findet es unbegreiflich, wenn Anatomen sich weigern, dem Uterus Muskelsubstanz zuzugestehen. Er beschreibt die Structur der schwangern Gebärmutter genau. In diesem Cap. werden zugleich abgehandelt: der Stand des Uterus während der Gestation, die Bildungsgeschichte der Eihäute, des Mutterkuchens u. der Frucht selbst, so wie der die letztere umgebenden Flüssigkeit. Die Meinung etlicher Physiologen, dass der Liq. amnii zur Ernährung der Frucht beitrage, findet der Vf. aus dem Grunde verwerflich, weil es nicht wohl denkbar sei, ein lebendes Wesen werde seine eigene Nahrung selbst absondern können, wie es doch hier der Fall sein müsse, da eine Gefässverbindung zwischen der Mutter u. dem Amnion nicht statt finde. Die von Fohmann unternommenen Injectionen der Lymphgefässe des Nabelstranges hat Montgomery in Dublin ebenfalls angestellt u. die Existenz dieser Gefässe bestätigt gefunden. Alle hier geschilderten Gegenstände, welche hin-

sichtlich ihrer Bildungsgeschichte grösstentheils noch immer zu den physiolog. Räthseln gehören, sind kurz zwar, aber mit so viel Klarheit beschrieben, als die mangelhafte Kenntniss derselben nur irgend zulässt. Ueberall zeigt der Vf. 1) gesundes Urtheil u. eine vertrautere Bekanntschaft mit der deutschen Literatur, wie sie nur selten unter seinen Landsleuten sich zu finden pflegt. Die Ansichten eines Nägelé, Tiedemann, Jörg u. anderer deutscher Naturforscher hebt er mit besonderer Achtung hervor, wo es gilt, Dunkelheiten aufzuklären; nie aber trifft man auf jenen Pseudopatriotismus, dem es Bedürfniss ist, im Reiche des Wissens eben solche Grenzen zu ziehen, wie sie auf der Landcharte angedeutet sind.

7. Cap. Zeichen u. Dauer der Schwangerschaft. — Man soll bei zweifelhafter Schwangerschaft besonders sorgfältig die Beschaffenheit der vergrösserten Brüste prüfen. Eine knotig sich anfühlende Entwickelung des drüsigen Theils derselben sieht der Vf. für eins der sichersten Zeichen der Schwangerschaft an, wogegen die Vergrösserung in der Fettsubstanz ohne Schwangerschaft bei solchen Frauen nicht selten sich findet, welche spät verheirathet mit grosser Ungeduld auf Leibeserben warten. Nach den Beobachtungen erfahrener Mütter ist die Zeit des Eintritts der ersten Kindesbewegung sehr verschieden, je nachdem die Frucht männl. oder weibl. Geschlechts ist. Wie es sich damit aber verhalte, wird vom Vf. nicht angegeben.

8. Cap. Die natürl. Geburt. — Nach Denman werden 3 Geburtsperioden angenommen, wovon die 1. bis zu völliger Ausdehnung des Muttermundes, die 2. bis zur Ausschliessung des Kindes reicht, u. die 3. auf Expulsion der Nachgeburt berechnet ist. — Man soll es als eine günstige Vorbedeutung ansehen, wenn kurze Zeit vor der Niederkunft der Leib sich sehr merklich senkt, indem dadurch ein geräumiges Becken bezeichnet werde. — Falsche Wehen sind meist Folge einer Ueberanstrengung und Ermüdung der Bauchmuskeln, oder sie rühren her von Sordes in den ersten Wegen. Man behandelt sie am glücklichsten durch Ricinusöl, bis zu genügender Ausleerung, worauf sodann eine Dosis Tinct. opii zu 25—30 Tropf. gereicht werden muss. In der Wellesley Gebäranstalt, welcher der Vf. als Dirigent vorsteht, verliefen 839 Geburten, der Dauer nach folgendermassen verschieden:

| | | | |
|---|---|---|---|
| nämlich | 337 | waren zu Ende in | 6 Stunden |
| | 300 | . . . . . . . | 12 |
| | 87 | . . . . . . . | 18 |
| | 59 | . . . . . . . | 24 |
| | 37 | . . . . . . . | 43 |
| | 3 | . . . . . . . | 56 |
| | 5 | . . . . . . . | 60 |
| | 1 | war . . . . | 72 |

Die mittlere Zeit in welcher die Nachgeburt ausgetrieben zu werden pflegt, beträgt 25 Minuten.

9. Cap. Hülfeleistung bei natürl. Geburten. — Es werden hier Winke u. Anleitungen für das Benehmen eines angehenden Geburtshelfers ertheilt, in welchen der Vf. wiederum seinen Beruf als Lehrer beurkundet. — Während in der 1. Geburtsperiode das Verhalten des Assistenten nur passiver Art ist, hat er in der zweiten auf Erhaltung des Dammes besonders Bedacht zu nehmen. Zu dem Ende soll man die Unterstützung des Dammes beginnen, sobald der Kopf des Kindes die äusseren Theile der Mutter berührt, wobei der Vf. gegen das zu frühe Unterstützen warnt. So wichtig dieser Rathschlag nun ist, so hätte der Vf. sich doch noch bestimmter dahin aussprechen sollen, man müsse nur erst dann unterstützen, wenn bereits ein Theil des Hinterhauptes geboren u. dadurch der untere Abschnitt des Occiput unter dem Schambogen angelangt ist. Drückt man früber schon den Damm in die Höhe, so hemmt man die Entwickelung des Hinterhauptes u. presst ohnehin den Damm gegen die oft scharfen Ränder einzelner Kopfknochen, wodurch Schmerz u. Entzündung der Scheide erregt wird. Jedesmal nach geborenem Kopfe soll man mittels eines Fingers nachfühlen, ob die Nabelschnur um den Hals des Kindes geschlungen sei. Sind auch die Schultern geboren, so hört die Unterstützung des Dammes auf, dann aber soll man sogleich eine Hand auf den Leib der Kreisenden legen, u. mit derselben dem sich zusammenziehenden Uterus in die Beckenhöhle folgen. Hier soll die Gebärmutter durch den Druck der Hand, besonders aber durch eine nun anzulegende Leibbinde in permanenter Contraction erhalten werden, so dass es dem Organe auch nicht einen Augenblick gestattet sei, zur Relaxation zu gelangen. Dass diese Procedur hier abgehandelt u. als nothwendig geschildert worden ist, kann Ref. nicht billigen, da in regelmässigen Geburtsfällen es, mindestens gesagt, überflüssig ist, die Gebärmutter zu unaufhörlicher Contraction anzuregen; dagegen wird aber nicht selten das Nachgeburtsgeschäft eben dadurch gestört, dass man die Gebärmutter durch stete Irritation überreizte u. Anomalien des Wochenbettes dürften nicht selten eine Folge dieses Verfahrens sein. — Bleibt die bereits gelöste Nachgeburt in der Scheide zurück, so soll man, um sie zu entfernen, nicht am Nabelstrange ziehen, weil dadurch die breiteste Seite der Placenta gegen die Scheidenöffnung gebracht werde, sondern man hakt einen oder zwei Finger in den Rand derselben u. zieht sie nach unten aus. Diess Verfahren ist indess wohl nicht zu empfehlen, weil theils die Substanz oft zu weich sein möchte und ausreisst, theils ist es für die Wöchnerin unangenehm und schmerzhaft. — Bevor die Nachgeburt nicht völlig im Uterus gelöst sei, solle man niemals an der Nabelschnur ziehen; denn ausser der zu fürchtenden Zerreissung des Nabelstranges werde hierdurch nur eine partielle Contraction im untern Theile der Gebärmutter hervorgerufen, während der obere Theil ausgedehnt bleibe. Dadurch werden, nach Douglas Beobachtungen, gerade die furchtbaren Zustände veranlasst, welche die Geburtshelfer unter

men „Sanduhrförmige Zusammenziehungen ıärmutter" kennen. Um das Lostrennen der a zu fördern, sind Reibungen des Fundus ein festeres Anziehen der Bauchbinde über legte Polster empfohlen. — Der Geburts- ıll nie eine Entbundene verlassen, ohne zu- ı sich überzeugt zu haben, dass der Uterus contrahirt, der Puls regelmässig sei u. aus ıbel des Kindes keine Blutung statt finde. ıd der Geburt sind stärkende oder aufre- lahrungsmittel u. Getränke untersagt; man aferschleim, Thee mit geröstetem Brod, ıweilen sehr dünne Fleischbrühe (beeftea) n. — Es dürfte manchem unserer Leser ı, dass die irischen Bäuerinnen sich auf die u legen pflegen, wenn sie gebären, oder ne geburtshülfl. Untersuchung vorzunehmen Cap. Abweichungen von der regelmässi- ıurt. — Hier berührt der Vf. 1) diejenigen ın Kopfgeburten, wobei die grosse Fontanelle äsentirt u. die Stirn nach vorn gerichtet ist; ntliche Gesichtslagen; 3) Vorfall der Hand s Armes neben dem Kopfe. — Die beiden Fälle sollen ganz der Natur überlassen blei- im dritten soll man versuchen, die Hand n Arm hinaufzuschieben u. zurückzuhalten, d der Kopf durch die Wehen herabgedrängt Der Vf. giebt indess zu, dass bei allen die- ɛburten sich oftmals Umstände ereignen, Instrumentalhülfe nothwendig machen. p. Schwere Geburten. — Darunter will jede Geburt verstanden wissen, deren Been- , bei vorliegendem Kopfe, über die Dauer St. sich verzögert. Die schweren Geburten nun wiederum sein 1) solche, wobei die ıoch allein ausreicht, sie glücklich zu been- der 2) wo deshalb Instrumentalhülfe in An- ıg kommen muss, oder 3) wo das Leben tter oder des Kindes aufzugeben ist, um die lung möglich zu machen. — Die Ursachen, schwere Geburten der 1. Abtheilung ver- ı können, sind: Rigidität der Weichtheile, ülste u. Krankheiten derselben, geringeres hältniss zwischen Grösse der Frucht u. Weite kens, Trägheit der Gebärmutter, Gemüths- ngen, zu kurze Nabelschnur. Bei Abhand- ɛser einzelnen Ursachen redet der Vf. über ziehungen während der Geburt, über das , dessen Gebrauche er weniger zugethan ist, ɛ seiner Landsleute; ferner vom Secale cor- egen welches er warnt, wenn irgend Nei- u Kopfaffectionen vorhanden ist. Nach zu Gaben des letztern Mittels beobachtete Fällen faulichte Verschwärung der weichen theile. — Sind die empfohlenen Mittel ɛrfolg geblieben, so tritt der Fall in die 2. ung ein; um so mehr aber, wenn Zeichen tioneller Reizung, Fieber, oder Symptome ıtzündung sich einfinden; besonders soll so- Zange oder Hebel angewendet werden, wenn ötzlich grosse Schwäche einstellt oder Con- vulsionen entstehen. — Die 3. Abtheilung der schweren Geburten begreift solche Fälle, welche zu ihrer Beendigung entweder den Gebrauch des Hakens, oder die Symphysiotomie, oder den Kaiserschnitt verlangen. Für die Perforation des Kopfes soll allein der Zustand der Mutter die Indicationen geben, ohne dass man des Lebens der Frucht gedenken dürfe. (!) 12. Cap. Geburtshülfl. Operationen. — Hier werden die im vorigen Cap. genannten Operationen einzeln beschrieben. Der Vf. gebraucht eine Zange ohne Dammkrümmung und die Kreisende bleibt bei Anwendung derselben in der Seitenlage. Unter 1000 Geburten kommt nur eine Zangengeburt vor. (!) Jedesmal soll zuvor der Katheter applicirt werden, weil bei schweren Geburten häufig eine theilweise Urinverhaltung vorkomme, wodurch leicht Gelegenheit zur Entstehung von Harnfisteln gegeben werde. Auch der Hebel wird in der Seitenlage angewandt, steht aber nach des Vf. Urtheil der Zange an Nützlichkeit sehr nach. Für die Perforation hat indess **Maunsell** eine ächt britische Vorliebe, denn er unternimmt sie 5 Mal so häufig, als er die Zange anwendet. Auf 200 Geburten kommt eine Perforation. Zur Ausführung derselben bedient er sich der **Smellie**'schen Scheere u. giebt den Rath, nach durchbohrten Knochen solle man das Gehirn nach allen Richtungen zerstören, damit nicht das Kind mit Zeichen des Lebens geboren werden könne, denn diess verursache bei dem Operateur mancherlei unangenehme Empfindungen. — Wir wollen ihm diess gern glauben. Zur Extraction wird sodann der Haken gebraucht. Die Symphysiotomie ist eine unnütze u. gefährliche Operation, u. der Vf. meint, es werde in unseren Tagen Niemand so verrückt sein, dieselbe zu unternehmen, so lange man noch den Perforator oder den Haken anwenden könne. — Nicht viel günstiger urtheilt er über die Zulässigkeit des Kaiserschnittes; wo es irgend möglich ist, soll perforirt werden. **Osborn** habe noch mit Erfolg perforirt, wo das Becken nirgends über 1'' Raum gehabt, u. grössere Verengerungen kämen wohl nicht vor; daher sei diese Operation eigentlich nie erforderlich. Von 25 Fällen des Kaiserschnitts in England seien in 24 die Mütter nach der Operation gestorben. In diesem ganzen Cap. hat der Vf. seine Nationalität deutlich ausgesprochen. — 13. Cap. Widernatürl. Geburten. — Hierunter werden solche Fälle begriffen, in denen nicht der Kopf vorliegt, also Fussgeburten, Querlagen u. s. w. Die Vorschriften zu ihrer Behandlung sind die bekannten. Um bei Steissgeburten den Steiss zu entwickeln, zieht **Maunsell** ein seidenes Tuch durch die Schenkelbuge u. gebraucht selbiges als Handhabe. Unter 42 Geburten pflegt eine Fuss- oder Steissgeburt vorzukommen, dagegen unter 210 Fällen eine Querlage. Um letztere zu beenden, ist die Wendung erforderlich; zuweilen entsteht spontane Evolution, worauf man indess niemals rechnen soll. Hindert der Uterus durch allzu häufige Contractionen die Ausführung der Wendung, so

wird ein Aderlass angestellt u. eine Gabe Laudanum zu 40 Tropf. gereicht, auch letztere nach ½ St. nochmals wiederholt. Hilft auch diess nicht, so räth Maunsell, die Brust des Kindes zu öffnen u. die Eingeweide zu entleeren. Eine grausige Praxis, von welcher der Vf. versichert, sie sei überall gebräuchlich in seinem Lande (most generally adopted in this country). Er meint ferner, bei Arm- u. Querlagen sei das Leben des Kindes doch fast immer verloren; dem ist bei uns Gottlob nicht also. 14. Cap. Anomale Geburten. 1. durch Blutung. — Unter dieser Rubrik handelt der Vf. diejenigen Fälle ab, welche unter früheren Abtheilungen keine passende Stelle fanden. In den Reihen der Nachzügler treffen wir aber gerade den Kern an, d. h. solche Fälle, welche in der Praxis am öftersten vorkommen und am häufigsten für angehende Aerzte, zum Probirsteine der prakt. Befähigung und Entschlossenheit werden. Die zuerst genannten Blutungen sind nicht nur in Beziehung auf die eigentliche Geburtsperiode, sondern für die gesammte Schwangerschaftszeit abgehandelt u. daher findet in diesem Cap. zugleich der Abortus und die unzeitige Geburt eine Stelle, worüber der Vf. eben so belehrend, wie in der Behandlung zweckmässig sich ausspricht. — Ist bei drohendem Abortus zugleich ein plethorisch. Zustand u. fieberhafte Aufregung zugegen, dann räth er zu einem Aderlasse, welches Mittel seiner Meinung nach in England viel zu allgemein zur Verhütung des Abortus in Gebrauch sei. Fehlen jene Zeichen für den Aderlass, so soll man Opium anwenden, zu 30—40 Tr. Laudanum auf einmal, oder zu 8—10 Tr. jede Stunde. Bei gastrischem Zustande werden kühlende, salzige Abführungsmittel gereicht. Bleibt unser Bemühen, den Abortus zu verhüten, ohne Erfolg, und bringt die Blutung das Leben der Kranken in Gefahr, so sucht man den Abgang der Frucht zu befördern. Versuchsweise führt man einen Finger in den Muttermund, um das etwa schon gelöste Ei herauszuleiten. Nie soll man aber versuchen, vor dem 6. Monate der Schwangerschaft mit der ganzen Hand einzudringen. Das sicherste Mittel, die Blutung zu hemmen, ist der Tampon, welchen der Vf. eifrigst empfiehlt. Das Mutterkorn hat sich ihm unnütz gezeigt. — Habituelle Anlage zum Abortiren muss der möglichst genau zu erforschenden Ursache gemäss behandelt werden, also bei Plethora durch Blutentziehungen, knappe Diät u. s. w., bei Schwäche durch ton. Mittel, kalte Bäder, kräftige Nahrung. Der Vf. deutet hier besonders darauf hin, dass in solchen Fällen gar oft frühere Syphilis, die einer der Ehegatten vielleicht schon vor vielen Jahren erlitten habe, Schuld sei. Maunsell räth hier zu einer mässigen Quecksilberkur für beide Eheleute, um diese Anlage zu tilgen. Unterbleibe diese Behandlung und erreiche die Mutter das Ende der Schwangerschaft, so breche bei dem Neugeborenen die vener. Krankh. nicht selten bald nachher aus und veranlasse frühzeitigen Tod. — Ref. glaubt, dass diese Beobachtungen wohlbegründet seien, denn auch er hat Fälle erlebt, welche die Entwickelung der Syphilis bei Neugeborenen be[illegible] wenn gleich der Vater bereits vor 10 J. [illegible] Krankh. gelitten hatte; die Mutter aber we[illegible]her, noch zur Zeit der Niederkunft syph[illegible] war. — Blutungen nach dem 6. Monate der Sch[illegible]gerschaft schwächen mehr als in einer frühe[illegible]riode, weil sie fast immer mit Heftigkeit [illegible] Es kommen dabei gewöhnlich Wehen vor, [illegible] welcher die Blutung aufhört. Zuweilen [illegible] die Blutung während der Wehe stärker [illegible] ein Zeichen, dass Placenta praevia die V[illegible] der Hämorrhagie sei. Wenn in dem letzten [illegible] der Vf. so bestimmt auf ungesäumte E[illegible] dringt u. gegen das Warten auf allmälige E[illegible]rung des Muttermundes warnt, so stimmt [illegible] der Ref. aus vollem Herzen bei, denn nie ist [illegible]ter, den Muttermund auszudehnen, als in dem [illegible]stande der Erschlaffung, welcher auf starke B[illegible]gen folgt; zugleich aber giebt es kaum ein[illegible]dern Fall in der Geburtshülfe, in welchem [illegible]ausschieben einer doch später unvermeidlichen [illegible]ration von grösserer Gefahr begleitet ist, als [illegible] in den bezeichneten. Entstehen nach der G[illegible] des Kindes Blutungen bei zurückgehaltener [illegible]geburt, so muss die letztere entfernt werden; Zurücklassen derselben scheint er aber keine[illegible]griff zu haben, wenigstens redet er davon ni[illegible] wir müssen ihn deshalb loben. Entsteht keine [illegible]tung und geht die Placenta binnen zwei St[illegible] nicht ab, so wird sie mit der Hand künstlich [illegible]trennt. Ref. glaubt, dass der Geburtshelfer [illegible] Kreisende nicht verlassen dürfe, so lange die N[illegible]geburt noch zurück sei. Das Mutterkorn [illegible] diesen Fällen zu Versuchen empfohlen. [illegible] starken Hämorrhagien die höchste Schwäche, [illegible]macht, Luftmangel u. s. w. ein, so ist da[illegible]staurans, wenn man den Frauen alle ¼ St. [illegible]löffel voll heissen Branntweins mit 5—10 Tr. [illegible]dan. reicht. Zur Bekämpfung der Blutung [illegible] bleibt das kräftigste Mittel immer das Einf[illegible] der Hand in den Uterus. 15. Cap. Convulsi[illegible] der Gebärenden. — Diese treten sowohl bei [illegible] als Mehrgebärenden ein, sind aber bei den le[illegible] gefährlicher. In heisser, schwüler Luft u. [illegible]wittern ist die Krankh. häufiger und kommt [illegible] zuweilen ungewöhnlich oft vor. Die Ursache [illegible] bald in zu grosser Schmerzhaftigkeit bei Er[illegible]rung der Geburtswege, oder sie ist Folge [illegible] plethor. Zustandes; zuweilen entsteht auch da[illegible]bel von organ. Hirnkrankheit. Fast immer sind [illegible]gleich gastrische Unreinigkeiten vorhanden u. [illegible] müssen bei der Kur besonders berücksichtigt [illegible]den. Blutentziehungen, Eis auf den Kopf, Be[illegible]sen des Gesichts mit kaltem Wasser, Abführun[illegible] Klystire mit 1 Unze Terpentinöl geschärft, [illegible] die anzuwendenden Mittel. Sehr geschwächte, [illegible]pfindliche Personen, mit schnellem Pulse und [illegible] reizbarem Temperamente sollen nach angestell[illegible] Blutentziehung sogleich Opium innerlich u. in Kl[illegible]ren bekommen. Die Anwendung des Katheters [illegible] bei länger dauernden Convulsionen nicht verge[illegible]

Ist die Geburt so weit vorgerückt, dass wir den können, ohne der Mutter Schaden zu-, so ist die künstl. Entbindung angezeigt. Geburt aber noch nicht begonnen, oder ist sehr zurück, so soll man nicht gewaltsam erkunft herbeiführen wollen. Oft überste- Frauen schwere Convulsionen, obgleich mehrere Tage später niederkommen; oft ie, obgleich die Geburt bewerkstelligt wurde. st dieser Act von directem Nutzen für die entstandene Krankheit. Unentbunden soll er keine Kranke dieser Art sterben lassen, M. räth, dann lieber eiligst zu perforiren; len dagegen lieber die Wendung vorneh- r geeigneten Falls die Zange gebrauchen. — 17. Cap. Zwillingsgeburten. Vorfall der nur. — Man darf nach geborenem ersten einen Versuch machen, die Placenta zu ent- selbst wenn jedes Kind eine eigene Nach- hätte; denn sobald sie gelöst ist, muss eine hagie eintreten, da die Gebärmutter nicht rt sein kann vor Austreibung des 2. Kin- Den Vorfall der Nabelschnur sucht der Vf. urückschieben derselben zu beseitigen. Ob- r das Unzureichende dieses Vorschlages ein- o räth er doch von der Zange oder Wen-, weil nach seiner Meinung der Nabelstrang och mehr gedrückt werde. (!) Es scheint, ein englischer Geburtshelfer für ein neuge- Kind gar kein Herz haben dürfe. 18. Cap. ung des Uterus. — In den meisten dieser steht schon vorher eine Krankh. der Gebär- welche dieselbe geneigt macht zu reissen. st baldige Entbindung wird empfohlen. Frauen haben diesen Zufall überlebt. — ıp. Behandlung der Wöchnerinnen. — ı geistiger u. körperl. Hinsicht, reizlose et- hrende Diät, Sorge für Reinlichkeit durch aschungen der Genitalien u. trockene Un- ı sind die Punkte, worauf besonders zu ach- Sehr irritable Frauen haben in den ersten nicht selten einen ungewöhnlich raschen er weiter nichts Uebles anzeigt. Sind Hä- idalknoten zugegen, so verursacht das Ol. iele Schmerzen bei der Ausleerung u. muss lectuar. sennae ersetzt werden. Zehn bis t. nach der Entbindung und nachdem die etwas geschlafen hat, soll das Kind zuerst st bekommen; durch frühes u. öfteres An- esselben wird am besten der Ansammlung erfüllung in den Milchgängen u. damit dem eber vorgebeugt. Verlassen die Frauen das hon vor dem 3. oder 4. Tage, so entsteht n Entzündung der Scheide, mit nachfolgen- rschwärung, woraus dann mitunter Urinfi- ervorgehen. — Retentio urinae, welche über ten 8—10 Tage des Wochenbettes dauert, urch innern Gebrauch des Eisens u. Anwen- eines Blasenpflasters auf das Os sacrum fast it gehoben. Dieselbe Behandlung ist auch m gegen Incontinentia urinae, wenn nicht organ. Verletzung die Ursache bildet. — Gegen Hämorrhoidalknoten, welche nach der Geburt oft so bedeutende Schmerzen verursachen, empfiehlt der Vf. warme Kataplasmen, zuweilen das Anlegen von Blutegeln, und nach beseitigter entzündl. Reizung ein Liniment aus Ol. olivar. ℥ij, Laudan. liquid. S., Extr. saturn. ana ʒj. M. — 20. Cap. Puerperalfieber. — Es wird eine entzündliche, eine typhöse und eine gemischte Form dieser Krankheit angenommen. Das entzündliche Puerperalfieber unterscheidet sich kaum von Peritonitis u. kommt epidemisch dann vor, wenn der allgem. Charakter der Krankheiten sthenischer Art ist. Der Schmerz im Unterleibe ist zwar auch periodisch heftiger, aber verschwindet nie ganz, sondern nimmt stets zu. Die Frauen liegen auf dem Rücken mit an den Leib gezogenen Knieen; die Respiration ist ängstlich u. wird meist durch die Intercostalmuskeln bewerkstelligt; der Puls ist immer incompressibel. Die typhöse Form stellt sich ein bei Frauen von sehr geschwächter Constitution, u. epidemisch, während typhöse, asthenische Krankheiten vorherrschen. Ist auch anfangs zuweilen beim Drucke Schmerz zugegen, so nimmt er doch mehr u. mehr ab. Der Puls ist schnell, aber lässt sich leicht zusammendrücken. Die Kranken liegen nicht still, sondern sind sehr unruhig; die Haut ist schmutzig gelb, die Zunge oft von gutem Aussehen. — Zuweilen sah der Vf. diese Form schon etliche Tage vor der Niederkunft sich entwickeln u. die schwere Geburt war dann eine Folge, nicht Ursache der Krankheit. Die gemischte Form des Puerperalfiebers tritt ein, wenn zur Zeit einer herrschenden asthen. Krankheitsconstitution ein Individuum mit entzündl. Diathese von dem Uebel befallen wird. Das Gegentheil tritt bei entgegengesetzten Verhältnissen ein. Mag es mit dieser Erklärung u. der angenommenen Einwirkung der herrschenden Constitution vielleicht auch nicht ganz richtig sein, da derselben fast zu viel Gewicht beigelegt worden ist, so bleibt doch die Eintheilung selbst für die Praxis sehr werthvoll, u. der angehende Arzt findet in den diagnost. Verschiedenheiten einigen Stützpunkt für seine Maassregeln. Dass das Puerperalfieber anstecke, ist dem Verf. sehr wahrscheinlich, weshalb er verlangt, der Arzt solle, nachdem er eine Kranke dieser Art besucht, jedesmal sorgfältig sich waschen, seine Kleider wechseln u. niemals persönlich mit Section solcher Körper sich befassen, welche dieser Krankh. unterlagen. — Die Behandlung des Puerperalfiebers ist verschieden nach dem jedesmaligen Charakter der Krankheit. Bei dem inflammatorischen sind Aderlässe das wesentlichste Mittel; in horizontal. Lage der Kranken lässt man aus weiter Oeffnung das Blut fliessen, je früher, desto besser. So lange der Puls incompressibel ist u. das Blut eine starke Kruste hat, muss der Aderlass wiederholt werden. Blutegel werden gleichfalls in Anwendung gezogen. Der Vf. räth zugleich Jalappe oder Infus. sennae, um den Darmkanal zu entleeren, indess möchte dazu weit eher Ricinusöl oder Calomel sich

eignen. Ist wiederholt Stuhlgang erfolgt, so erhält die Kranke Calom. mit Opium. Auf den Leib soll einFlanellstück, mit Terpentinöl benetzt, gelegt werden, oder man applicirt einen Beutel mit heisser Kleie oder Chamillenpulver. Blasenpflaster werden hier nicht angerathen. Anzeichen der Salivation sind sehr erwünscht. Auch zum innern Gebrauche räth Maunsell das Terpentinöl, mit Ricinusöl verbunden, als Evacuans an. Indess haben die Erfahrungen über den Gebrauch des Terpentins im Puerperalfieber so wenig günstige Resultate geliefert, dass man zur Anwendung desselben nicht wohl geneigt sein kann. Das typhöse Puerperalfieber wird durch Blutentziehungen nur verschlimmert. Dagegen wirkt das Opium hier besonders günstig, indem es ebensowohl die Rastlosigkeit mindert u. Schlaf bringt, als es zugleich dem statt findenden Irritationszustande der Unterleibsorgane entspricht. Man reicht dasselbe in Substanz zu 1 Gr. alle 3 St. mit 2 — 4 Gr. Calom., bis Ruhe oder Salivation eintritt. Verstopfung wird durch ein nicht schwächendes Abführungsmittel, wie Rhabarber, gehoben. Diarrhöe ist sorgfältig zu vermeiden, u. wenn sie sich einstellt, wendet man Stärkeklystire mit Laudanum an. Blasenpflaster wirken hier oft nützlich. Die Diät soll dabei nährend sein; Wein, Hühnerbrühe, Arrowroot u. dergl. ist passend. In der gemischten Art des Puerperalfiebers tritt eine aus beiden vorigen zusammengesetzte Behandlung ein, also Calom. mit Opium, u. zugleich mehrmals Blutegel u. s. w. Uebrigens geht eine Form der Krankh. nicht selten in eine andre über, wo alsdann der Plan der Behandlung dieser Umänderung sich anschliessen muss. — 21. Cap. Gewöhnl. Fieberzustände bei Wöchnerinnen. — Hierunter versteht der Vf. solche Fälle, welche nach Erkältungen, Diätfehlern oder Gemüthsbewegungen sich ereignen, meist mit heftigem Froste beginnen, in Hitze u. Schweiss übergehen u. mit einem oder erst nach mehreren Anfällen sich verlieren. Nach Umständen erfordern sie Brechmittel, Abführungen, tonische Arzneien, Chinin; doch auch zuweilen Blutegel, Calomel u. s. w. In diese Classe gehört ebenfalls der Friesel der Wöchnerinnen u. das Milchfieber. Gegen beide Krankheiten sind Abführungsmittel, Vermeidung dumpfiger, zu heisser Zimmer, u. gegen letztere noch das öftere Anlegen des Kindes die dienlichsten Mittel. — Neu ist die Art, wie Fomentationen der entzündeten Brüste von dem Vf. bewerkstelligt werden. Man legt auf die Brust ein Stück Flanell, welches in heissem Wasser gesteckt hat und etwas ausgedrückt ist; über dieses wird ein hölzerner Napf (etwas grösser als die Brust) gedeckt, wodurch eine Art von Dampfbad für die Mamma entsteht u. aller schmerzhafter Druck entfernt gehalten wird. 22. Cap. Phlegmasia dolens. — Diess Uebel tritt gewöhnlich zwischen dem 10. — 16. Tage ein, selten früher, aber oft später. Maunsell sieht als Ursache eine Entzündung des Zellgewebes an, in welches plastische Lymphe ergossen werde, u. meint, eine Phlebitis der Schenkelvenen finde sich nur gelegentlich bei dieser Krankh. ein. Wer indess die vielen von Rob. Lee gesammelten u. durch genaue Sectionsbefunde erläuterten Fälle kennt, möchte eher geneigt sein, den Satz umgekehrt als richtig anzusehen, d. h. die Phlebitis als Hauptsache, die Entzündung des Zellgewebes als Nebenübel u. Folge zu betrachten. — Die Behandlung besteht in öfterem Anlegen von Blutegeln, Calom. bis zu anfangender Salivation, Abends Opium, Abführungen u. s. w. Die Prognose ist meist günstig. 23. Cap. Manie der Wöchnerinnen. — Entweder tritt dieser Zustand schon in den ersten Tagen nach der Niederkunft, oder erst dann ein, wenn Frauen durch das Stillen erschöpft sind. Vorher gehen meist Zeichen von gestörter Verdauung, trockne Zunge, gelbe Bindehaut, Verstopfung. Neigung zum Selbstmord kommt dabei zuweilen vor. Die Prognose ist meist günstig; von übler Vorbedeutung ist ein rascher, kleiner Puls, und wir müssen dann sehr Bedacht nehmen, dass die Kräfte nicht allzu tief sinken. Daher soll auch nie ein Aderlass angestellt werden, selbst wenn Anzeichen einer Hirnentzündung zugegen wären; man darf dann höchstens einige Blutegel in die Schläfen setzen. Besonders zu berücksichtigen ist der Magen u. Darmkanal. Ein mildes Brechmittel passt gewöhnlich; sonst doch meist immer wiederholte Abführungen. Erst nach diesen giebt man Opium, um der Schlaflosigkeit zu begegnen. Später passen leicht bittere Mittel und Mineralsäuren. Ziehen solche Fälle sich sehr in die Länge, so wird sorgsame Bewachung der Kranken höchst nothwendig, da alsdann die Neigung zum Selbstmorde hervorzutreten pflegt. Der eheliche Umgang muss dann meist untersagt werden, indess hat eine Verletzung dieser Regel doch nicht jedesmal geschadet.

Am Schlusse des Buches redet der Vf. noch über die Mittel, scheintodte Neugeborene zu beleben. Er verwirft das Einblasen von Luft u. die Anwendung warmer Bäder; ersteres, weil nach neuern Versuchen dadurch nicht genützt, oft aber durch Hervorrufung von Bronchitis wesentlich geschadet werde; eine Menge von Thieren sterben augenblicklich, sobald man ihnen Luft einbläst. Die warmen Bäder aber schaden durch Ausschliessung der atmosphär. Luft, die doch das wichtigste Mittel bilde beim Scheintode Neugeborener. Man soll daher die Kinder in die Nähe des Kaminfeuers bringen, sie daselbst mit trocknem Flanell reiben, die Brust klopfen, u. Rachen- und Nasenhöhle durch eine Feder reizen. Ein- oder zweimaliges Einblasen von Luft wird aber doch endlich noch gestattet u. damit scheidet der Vf. von seinen Lesern.

Ref. hat dieses Werk fast zu ausführlich angezeigt für eine Zeitschrift, welche die Kritik nicht zu ihrem ausschliesslichen Gegenstande wählen durfte. Dennoch glaubt er dadurch hinreichend entschuldigt zu sein, dass das Buch des Neuen u., was mehr sagt, des Brauchbaren wirklich recht viel enthält, wodurch es vor manchem dickleibigen Collegen sich vortheilhaft auszeichnet. Der Vf. redet fast

ıs eigner reicher Erfahrung, u. kaum dürfte ;in. Geburtshülfe treffender und für angerzte brauchbarer abgehandelt werden könes in diesem Buche geschieht. Zugleich Werk aber einen getreuen Abriss der engburtshülfe, wie sie jetzt dasteht, mit guten ıten Eigenthümlichkeiten, u. wenn wir auf die umsichtige Aufmerksamkeit u. Schoundern müssen, womit das kranke oder Weib überall behandelt wird, so erfüllt auch das rücksichtlose Verfahren gegen das neugeborene Kind, die Verkehrtheit bei Anwendung oder Beurtheilung einzelner Operationen mit Widerwillen. Die engl. Geburtshülfe wäre vielleicht die beste, welche nach dem Stande der Kunst gedacht werden kann, wenn sie über manche Punkte der Operationslehre solche Grundsätze annähme, welche die Erhaltung zweier lebender Wesen bezwecken und durch deren Befolgung die deutsche Geburtshülfe ein glückliches Uebergewicht vor jener der Briten sich bewahrt. *Schneemann.*

---

# D. Miscellen.

émie de médecine in Paris. Sitzung unl. Ueber die Imperforation des ei den Neugeborenen. Bericht und ion über die in diesen Fällen zu ende Operation. — Capuron macht ı. Roux's u. Moreau's Namen einen Beeine Abhandlung von Roux, Wundarzt in — Am 15. Mai 1833 wurde Roux von eien zu einem neugeborenen Kinde gerufen, bei weder eine fühl- noch sichtbare Spur des Afd. Der Mastdarm mündete in die Harnröhre; an ihrem Ende durch eine Membran verschlosunter der Ruthe von einer Art Hypospadias ; die Ruthe befand sich in Erection. Auf das erzgeschrei war ein Schluchzen u. Erbrechen er erste herbeigerufene Arzt hatte die Memhe die Harnröhre verschloss, durchschnitten, gewagt, zur Aufsuchung des Afters zu schreix liess das Kind von einem Gehülfen auf die nen, schnitt die Haut von vorn nach hinten an , die der After einnehmen musste, in einer g von 8''' durch u. entdeckte die Fasern der n, die er von einander trennte. Zum Levator t trennte er ebenfalls dessen Fasern, indem er nach dem Steissbeine zu hielt, aus Furcht, zu verletzen. Ueber dieser letztern Muskeler eine Masse Zellgewebe, worin der Finger hen u. fluctuirenden Vorsprung erkannte. Bei eutung des Mastdarms verschaffte ein Einstich isturi einer grossen Menge Meconium Abfluss. stich wurde so weit vergrössert, dass die Zeigefingers eingebracht werden konnte; es grosse mit Cerat bestrichene Wiecke eingeen folgenden Tagen gingen die Fäcalmaterien Wunde ab, einige auch durch die Harnröhre; mitt wurde demnach noch nach dem Steissweitert, um den Abgang der Faeces noch zu worauf der künstl. After bald alle Verrichnatürlichen erfüllte. Das Kind lebt heute findet sich sehr wohl. — Der Berichterstatss von Roux befolgte Verfahren. Wenn der durch eine einfache Membran geschlossen wird, Operation einfach u. glückt stets; wird aber durch eine beträchtliche Zwischenlage von darme getrennt, so blieb nur die Operation re, welcher einen künstl. After der Darmbeinenüber herstellt, und die, von Roux in der ersucht, den Tod zur Folge gehabt hat, oder Ungewisse hin mit dem Trokar oder Bisturi Dammstich, an den die Kinder fast immer brig. Roux von Brignolles hat dieser Opeır Genauigkeit gegeben, indem er die Anatoführer nahm; es ist diess eine wahre Verbesserung. Ich für meine Person würde keinen Augenblick anstehen, ebenso wie er zu verfahren; nur würde ich weniger besorgt sein, die Blase zu verletzen, die bei den Neugeborenen sich stets oberhalb des Beckens befindet. Schlüge mir auch diese Operation fehl, so würde ich als äusserstes Hülfsmittel die Methode von Littre anwenden.

Moreau. Der Erfolg hängt hier weit weniger von dem Operationsverfahren, als von der Art der Obliteration, mit der man es zu thun hat, ab. Wenn eine dicke Lage von Theilen zwischen dem Mastdarme u. dem Damme vorhanden ist, so haben zwar Dubois, Dupuytren u. andere geschickte Wundärzte die Operation versucht, allein die Kinder sind gestorben. Es fand aber ein Bildungsfehler statt, von dem in dem Berichte nicht die Rede ist; wenn nämlich der After statt findet, sich bis zu einer gewissen Tiefe fortsetzt, sich sodann in einen blinden Sack endigt, oberhalb welchem sich das Ende des linken Colon befindet. Es ist mir u. Delens im vergangenen Jahre ein Fall dieser Art vorgekommen; ich stiess einen Trokar in den Grund des blinden Sackes in der Richtung ein, wo ich den obern blinden Sack fühlte; ich gelangte in der That zu dem Darme u. das Meconium floss aus; allein die Obliteration stellte sich wieder ein u. das Kind starb.

Sanson. Ich glaube nicht, dass es immer so günstiger Bedingungen bedarf, um einen glücklichen Erfolg hoffen zu lassen. Vor 6 Monaten wurde mir ein neugeborenes Kind gebracht, das nicht die geringste Spur von After zeigte; es spannte sich blos während seines Schreiens der Damm gleichförmig an. Ich stiess das Bisturi bis zu einer Tiefe von $2\frac{1}{2}''$ ein, wo ich erst das Darmende antraf, aus dem das Meconium abfloss. Ich vergrösserte die Incision nach hinten u. hielt sie durch eine Wiecke offen. Einen Monat später berichtete mir einer meiner Zöglinge, der das Kind zu besorgen hatte, dass die Heilung gesichert sei.

Capuron. Es findet hier aber der Unterschied statt, dass bei dem alten Verfahren das Bisturi aufs Geradewohl eingestossen wurde, während man bei dem neuen an der ausgewählten Stelle einschneidet, die Sphincteren aus einander drängt u. auf dem natürlichsten Wege zu dem Mastdarme gelangt.

Sanson. Ich habe keinesweges aufs Geradewohl eingestochen, sondern die Richtung des Afters aufgesucht u. verfolgt.

Capuron. Allein Roux geht stufenweise u. mit umsichtigen Incisionen vorwärts, während man früher das Bisturi plötzlich einstiess.

Sitzung vom 22. Juli. Bérard jun. zeigt ein kleines Kind vor, dem in Folge von Verbrennung die Hand stark nach innen und hinten gegen den Vorderarm gekehrt war, mit dem sie in einer weiten Aus-

dehnung und durch sehr feste Brücken verwachsen war. B. hat diese Brücken durchschnitten, die Hand in die normale Richtung gebracht, und sie mittels hölzerner, an ihrem äussern Rande gekrümmter Schienen darin erhalten. Der Hospitalbrand ergriff die Wunde, wurde aber durch Applicationen von reiner Essigsäure niedergehalten, u. es erfolgte vollständige Heilung.

**Sitzung vom 30. Juli. — Neues Verfahren bei der Ligatur der vom Krebs ergriffenen Zunge; von Mirault aus Angers.** Der Vf. liest eine Abhandlung über diesen Gegenstand vor. — Bei einem 23jähr. Mädchen von lymphat. Temperamente, was auf dem Lande wohnte, waren seit einigen Monaten die Regeln ausgeblieben, als es im Jan. 1833 eine Geschwulst bemerkte, die sich im Körper der Zunge entwickelte. Es wurden Blutegel an die Oberschenkel gesetzt, worauf zwar die Regeln wiederkehrten, die Zungengeschwulst aber immer zunahm, so dass endlich die Kranke nach Angers gebracht wurde, wo sie Mirault am 25. April sah. Man konnte in der Dicke der Zunge einen harten Kern fühlen, der von einer Seite zur andern ging, sich nach links bis zum vordern Pfeiler des Gaumensegels fortsetzte, u. von dem der rechten Seite blos 6''' entfernt war. Sie fühlte darin Stiche; die Glandulae sublinguales waren angeschwollen; man diagnosticirte einen Krebs. Uebrigens entfernte das einfache u. fromme Leben des Mädchens jeden Verdacht von Syphilis. Um die Zertheilung zu bewirken, liess man Blutegel auf die Zunge setzen; allein die Geschwulst wurde immer grösser u. hatte bei ihrer Wiederkehr nach Angers am 14. Mai ein solches Volum, dass sie den Mund ausfüllte; ihre Rückenfläche war mit breiten u. pilzartig gestielten Vegetationen bedeckt; hier u. da lieferten Ulcerationen einen sehr übelriechenden Eiter; manchmal floss reichlich Blut aus ihnen; die Sprache war behindert; die Deglutition der festen Substanzen unmöglich; doch fand kein Fieber statt. Die Beseitigung des Uebels war dringend nothwendig u. es entschloss sich daher der Vf., vorläufig die Art. linguales zu unterbinden u. sodann die Excision der Zunge zu versuchen. Am 17. Mai schritt er zur Ligatur der Art. lingualis der linken Seite; allein trotz aller Vorsichtsmaassregeln konnte er sie nicht finden. Er unterband daher den Tag darauf die Art. lingualis der rechten Seite folgendermassen: die Kranke sass auf einem Stuhle, den Kopf gegen die Brust eines Gehülfen gestützt, das Kinn nach links gewendet. M. machte auf der rechten Seite des Halses einen Einschnitt, der von der Mitte des grossen Hornes des Zungenbeins bis zum vordern Rande des Sternocleidomastoideus, 6''' unterhalb des Winkels des Unterkiefers ging. Er gelangte so zur Arterie, die er etwas oberhalb des N. hypoglossus fand, ohne Schwierigkeit u. ohne mehrere Venen, die er unterbinden musste, zu verletzen, u. unterband sie. Die Wunde eiterte reichlich; die Vegetationen der Zunge aber hörten auf zu wachsen u. nach 14 Tagen waren sie abgewelkt ohne Consistenz, u. es konnte sie die Kranke mit dem Finger von der Zunge abstreifen; doch liessen sie eine 8''' tiefe, zum Bluten geneigte Ulceration zurück, weshalb man, da nichts gegen die Blutungen fruchtete, am 6. Jul. zur Unterbindung der Zunge schritt. Man machte nämlich in der Mittellinie des Halses einen Einschnitt, der von dem Kinne bis zum Zungenbeine herabstieg und in den Zwischenraum der Geniohyoidei drang. In diesem Momente liess man die mit Hakenpincetten gefasste Zunge stark hervorziehen, durchstach die Zunge an ihrer Basis in der Mittellinie mit einer grossen gekrümmten Nadel, zog die beiden Köpfe der Ligatur durch die Halswunde hervor und verknüpfte sie mittels eines Schleifknotens, so dass die linke Hälfte der Zunge an ihrer Basis sich in einer Fadenschlinge befand. Des Tags über floss noch Blut aus dem Geschwüre, was aber aufhörte, als man die Ligatur fester zog. Die Zunge schwoll mässig an, das Gesicht war aufgetrieben u. es fand etwas Kopfschmerz auf dieser Seite u. Fieber, wel-

ches 9 Tage dauerte, statt. Die Ligatur wurde
rend dieser Zeit nur 2mal fester gezogen u. fiel
Tage ab; da in dem Maasse, als sie die Theile
die Kranke von Zeit zu Zeit den Finger in die
stelle brachte, um jede Adhärenz zu verhüten,
daselbst eine vollkommene Trennung der
der Zunge von dem übrigen Theile dieses Organs
Die Geschwulst verminderte sich in Folge
tend; die dicken u. harten Ränder der
den weich, der Geruch verschwand u. Alles
men gut. Man war nun sicher, dass alle beide
terien obliterirt waren u. es konnte nun die
dass man Blutung zu befürchten hatte,
Indessen zog es M. vor, die zweite Hälfte der
so wie die erste zu unterbinden; in Folge
niger Schmerz statt; da aber die Kranke
mit hinlänglicher Ausdauer den Finger in die
Ligatur bewirkte Trennung gebracht hatte,
die getrennten Theile, als jene abfiel, zum
drusse des Wundarztes per primam intent. wieder
nigt. Es schien nun in der That die Excision
Mittel zu sein, die man aber wegen der folgenden
nungen verschob. Die Geschwulst verminderte sich
lich von Tage zu Tage, das Geschwür vernarbte,
erlangte ihr Volum u. ihre Consistenz wieder, u.
nach der letzten Ligatur blieb in ihr nur noch ein
harter Kern von der Grösse einer Haselnuss übrig
liess das Mädchen zu ihrer Erholung wieder auf
gehen. Am 9. Sept. kam sie nach Angers zurück u.
der medicin. Gesellschaft der dortigen Gegend
sie war vollkommen geheilt und bot keine Spur
schwulst mehr dar; die Sprache war ziemlich
die Deglutition leicht; der Geschmack
Weise auf beiden Seiten trotz der unzweifelbaren
nung aller Nerven unversehrt geblieben, was
suche vor der Gesellschaft ausser allen Zweifel
Auf der rechten Seite bemerkt man kaum die Spur
Trennung der Zunge; auf der linken sind
u. es kann die Zunge nach dieser Seite nicht
werden, unstreitig wegen der völligen Trennung
ken Stylo hyoideus. — Der Vf. fügt noch einige
kungen hinzu. Er untersucht zuerst die Einwürfe
gegen die Ligatur in Masse macht u. führt
zahl von Fällen mit glücklichem Erfolge
E. Home u. mehrerern Anderen an. Endlich
noch einen der merkwürdigsten Fälle, indem
nen Vater, welcher Oberwundarzt im Hôtel-Dieu
gers war, eine dermassen hypertrophische Zunge,
sie beinahe 8'' aus dem Munde hervorragte,
ohne dass irgend ein übler Zufall eintrat. Man
haupten, fügt er hinzu, dass die der Ligatur
Masse gemachten Einwürfe mehr der Theorie
xis entnommen sind; man fürchtet vorzüglich
menschnürung eines an Nervenzweigen so reichen
nes; allein man sieht aus meinem Falle, wie
diese Furcht ist, da ich fast an der Stelle,
venstämme eingehen, unterbunden habe.
Descot bei Wunden die grössten Nerven
ohne dass die befürchteten Zufälle eintraten;
N. ischiadicus unterbunden, der Schmerz war
intensiv und nach 8 Tagen waren die Bewegungen
Gliedmasse wieder hergestellt. — Das Verfahren,
ich befolgt habe, unterscheidet sich von denen,
gewöhnlich anwendet. Indem man die Ligatur
eines vorläufigen Einschnittes unterhalb des Kinnes
kann man bis zum Foram. coecum gelangen,
man, wenn man sie im Innern des Mundes macht,
die Hälfte der Zunge wegnimmt. Man verstümmelt
Organ, während bei meinem Verfahren der Kreislauf
die benachbarten Haargefässe in der ganzen
nen Partie der Zunge vor sich geht, der Brand
wird u. ohne Verstümmelung Heilung erfolgt.
scheint mir hier absorbirt worden zu sein
diess ein grosser Vortheil der Ligatur unterhalb
nes. Ich beschliesse diese Abhandlung mit einigen

lie ganz natürlich daraus he rvorzugehen schei-
er Krebs der Zunge kann, selbst wenn er in Ul-
bergegangen ist, ohne Exstirpation oder Ver-
g heilen; 2) wenn er mehr als die vordere Hälf-
ige einnimmt, muss man zur Ligatur unterhalb
seine Zuflucht nehmen; 3) wenn man sie in
macht, indem man nur eine Hälfte der Zunge
unterbindet, so verhütet man die Mortification
anes; 4) die Ligatur scheint dann darauf zu
ass sie die zur Ernährung des Krebses nöthige
tes entzieht u. die Aufsaugung befördert. Die
r beiden Zungenarterien würde, da sie in der
tung wirkt, wahrscheinlich dasselbe Resultat
en; 5) die Unterbindung der Zunge verursacht
vendig die von den Schriftstellern gefürchteten
Zufälle; 6) hat endlich die Ligatur unterhalb
die Grenzen der Kunst erweitert, da sie eine
rettet hat, bei welcher die anderen Verfahrungs-
hts genutzt haben würden.

eau bemerkt, dass das Verfahren von Mi-
it neu, sondern vor 5 oder 6 Jahren von J. Clo-
Anwendung gebracht worden, das Subject aber
sei. — Die Abhandlung wird dem Veröffent-
mité übergeben.

von einem fremden Gelenkkörper,
h einen Einschnitt entfernt wurde;
ourse. Ein 21jähr. Mensch machte vor ei-
einen falschen Tritt und fiel mit unter dem
bogenen Unterschenkel. Er fühlte plötzlich
einen lebhaften Schmerz. Er bemerkte bei
suchung dieses Theiles eine ungewöhnliche
t u. versuchte endlich vergebens, sich zu er-
dem dieser Unterschenkel ihm den Dienst ver-
nachte endlich eine gewaltsame Anstrengung, um
schenkel zu strecken; es liess sich im Gelenke
sch hören, die Geschwulst verschwand u. die
en kehrten wieder. Es folgte etwas Anschwel-
man durch Blutegel beseitigte u. der Kranke
gut, als er im Innern des Gelenks einen klei-
glichen Körper von dem Volum einer Erbse
r ihm keinen Schmerz verursachte; 14 Tage
chien die Anschwellung wieder u. er musste
hüten; später wurde die Fluctuation deutlich
gung schwierig. Der Kranke zog Breschet u.
ie zu Rathe, welche die fliegenden Vesicato-
en. Er legte zuerst 6 um das Gelenk u. die
lung nahm ab; hierauf 5 andere, worauf das
natürl. Volum wiederbekam. Zu gleicher Zeit
den fremden Körper wieder auf. Endlich
11. Decbr. 1833 Bourse in Gegenwart von
and zur Operation. Nachdem der fremde
nach der äussern Partie des Gelenks auf den
ondylus geschoben war, machte man einen Haut-
n 1″ Länge; öffnete die Kapsel in der näm-
dehnung mit einer Hohlsonde u. fasste den Kör-
iner Pincette; allein er hing im Innern mit ei-
entösen Stiele zusammen, den man trennen musste.
n der Operation waren sehr einfach und der
urde glücklich geheilt. — Bourse zeigt den
Körper der Akademie vor. Er ist knöchern auf
ächen, abgeplattet, dünn, auf der einen Fläche
Lage, die vollkommen dem Gelenkknorpel
bedeckt; auf der andern ungleich u. mit Kno-
versehen. Kurz man möchte ihn weit weni-
nen fremden Gelenkkörper, als für einen Split-
, der sich von einem der Condylen des Schen-
abgelöst haben dürfte. J. Cloquet u. Vel-
rden beauftragt, über diesen Fall zu berichten.

ung vom 12. August. — Ueber die
ath. Roux macht bemerklich, dass er vor
re der Akademie den ersten Fall vorgetragen
er die Zapfennaht des Dammes versuchte, so
er in kurzer Zeit mehrere andere gesammelt,
Akademie der Wissenschaften vorgelegt habe.
hrbb. Bd. II. S. 201.) Vor ungefähr 6 Wochen hat er endlich in Gegenwart eines Pariser Arztes, Chabanaux, diese Operation zum 7. Male gemacht. Die Trennung bestand seit 6 Jahren u. doch hat das Resultat selbst die schönsten der früher erwähnten übertroffen. Denn in allen seinen früheren Operationen war stets nach der Hinwegnahme der Ligaturen eine kleine Oeffnung, wodurch die Scheide mit dem Mastdarme communicirte und die sich nur nach einiger Zeit schloss, übriggeblieben. Hier aber hatte sich der Damm u. die Scheidewand zwischen Mastdarm u. Scheide unmittelbar vereinigt, so dass nach Hinwegnahme der Naht die Heilung vollständig u. vielleicht zu vollständig war; denn die Vereinigung des Dammes nach vorn hat die Vulva etwas verengert. Unter 7 Operationsfällen hat Roux bis jetzt 6 glückliche Erfolge u. 1 Todesfall, der sich aber sehr gut durch den beklagenswerthen Zustand, in welchem sich die Frau befand, erklärt.

Einspritzung von Gehirnmaterie in die Venen. Dupuy fügt noch einige Fälle zu denen, die er früher der Akademie vorgetragen hat, hinzu. (S. Jahrbb. Bd. III. S. 262.) Bei 2 sehr alten Thieren wurden 4 Unz. verdünnte Gehirnmaterie in die Vene der Kniekehle eingespritzt; in 2 Minut. waren die Thiere ohne alle Convulsionen gestorben. Bei der Section fand man wie gewöhnlich das Blut in den Gefässen u. im Herzen coagulirend, so dass die Thätigkeit des Herzens gänzlich gehindert war. Bemerkenswerth war ferner, dass man bei Eröffnung der Brust auf der Oberfläche der Lungen sogenannte gangränöse Petechen sich bilden sah; waren schon sehr kleine vorhanden, so erlangten sie zusehends eine sehr beträchtliche Ausdehnung; man hat also unrecht, wenn man sie dem Brande anreiht, da sie sich in dem Leichname bilden können.

Emery erwiedert dagegen, dass er die Flecke für gangränös halte; denn wenn die Thiere 15 oder 20 Stunden die Injection überlebten, so sähe man diese Flecke schon von einem entzündlichen Kreise umgeben.

Discussion über die Ligatur der Zunge u. die verschiedenen gegen den Krebs dieses Organs angewendeten Exstirpationsmethoden. Mirault macht zuerst in Erwiederung gegen Velpeau's Aeusserung in der letzten Sitzung bemerklich, dass sein Verfahren u. das von Cloquet in mehrfacher Hinsicht verschieden seien.

Velpeau entgegnet, dass er keineswegs gesagt habe, dass die beiden Verfahrungsweisen gänzlich dieselben wären, sondern nur dass die Idee, die Ligatur durch eine unter dem Kinne angebrachte Wunde durchzuziehen, nicht neu sei, sondern J. Cloquet angehöre.

Lisfranc. Ich glaube nicht, dass es unumgänglich nothwendig ist, die Ligatur bis zur völligen Trennung der Zunge zusammenzuziehen oder die Art. linguales zu unterbinden, um die Atrophie der Krebse dieses Organs zu bewirken. Ich erinnere in dieser Hinsicht an einen schon in meiner Abhandlung über die oberflächlichen Krebse, die man für tiefe hält, erwähnten Fall des Advocats Thiébault, der sich in den Krankensälen der Pitié wegen eines Krebses befand, der, wie wir dachten, die ganze eine Hälfte der Zunge einnahm, als Mayor aus Lausanne, der seine Abhandlung über die Ligatur in Masse herausgegeben hat, nach Paris kam. Ich liess ihn diesen Kranken operiren. Die Zunge wurde durch einen Haken angezogen; ein Bisturi wurde von oben nach unten in der Mittellinie und von dem Frenulum bis zur Basis durchgestossen, wodurch, indem man es nach vorn führte, das Organ in 2 Hälften getheilt wurde; die kranke Hälfte wurde mit einer Ligatur umgeben, die ohne alle Schwierigkeit sich anlegen liess und mit dem Tourniquet à cabestan von Mayor zusammengezogen wurde. 10 Tage lang blieb die Ligatur liegen u. wurde täglich fester gezogen. Am 6. Tage war die eingeschnürte Partie schwarz; wir hielten sie für sphacelirt u. nahmen die Ligatur weg. Den Tag darauf fanden wir zu unsrer grossen Ueberraschung noch Empfindung u. Bewegung

darin und führten von nun an, da wir fürchteten, die Operation wiederholen zu müssen, den Finger in den Mittelschnitt, um die Adhäsion zu verhindern; allein nach einigen Tagen verschwanden unsre Besorgnisse; der durch die Ligatur bewirkte oberflächliche Schorf fiel ab und es fand sich darunter das Gewebe der Zunge gesund und das Ansehen einer einfachen Ulceration, die schnell der Vernarbung entgegenging, darbietend.

Sanson. Ich für meinen Theil glaube, dass es nicht unumgänglich nöthig ist, die Art. linguales zu unterbinden, um die Excision der Zunge zu machen. Vor 10 oder 12 Jahren habe ich diese vollständige Excision durch Dupuytren machen sehen. Er fasste die Spitze der Zunge mit einem leinenen Tuche und zog sie nach aussen. Es ist merkwürdig, wie leicht sich dieses Organ hervorziehen lässt; anfangs widersteht es den Tractionen; hierauf giebt es dermassen nach, dass man die Basis zwischen die Zähne bringen kann. Es ist nun nichts leichter, als die Arterien zu unterbinden, die so zu sagen blos da liegen, oder auch die Blutung durch die Cauterisation zu stillen. Vielleicht hat also Mirault die Gefahren dieser Blutung etwas übertrieben.

Mirault. Zuerst muss ich erwähnen, dass mein Fall sich von dem Lisfranc's dadurch unterscheidet, dass der Krebs bei meiner Operirten die ganze Dicke der Zunge einnahm; Sanson erwiedere ich aber, dass es bei weitem nicht so leicht ist, als er sagt, die Gefässe nach der Excision dieses Organs zu unterbinden oder zu cauterisiren. Ich habe Gelegenheit gehabt, einen kleinen Theil der Zunge ganz nahe an ihrer Spitze zu exstirpiren u. ich bin genöthigt gewesen, 3mal die Cauterisation zu wiederholen, um die Blutung zu stillen. Es giebt da eine Menge Gefässe, die Blut ergiessen; das Cauterium erlischt, bevor es an die blutende Oberfläche gelangt; dazu kommt noch, dass der Mund mit Rauch erfüllt wird u. man schwer sieht, was man thut. Wenn es sich schon so bei einer geringfügigen Excision verhält, was soll denn bei einer Exstirpation der Zunge in der Nähe der Basis geschehen? Ich erkläre also, dass ich für meinen Theil nicht wagen würde, das Messer so weit einzubringen, wenn ich mich nicht vorher der Arteriae linguales versichert hätte.

Lisfranc. Ich pflichte dem, was Mirault gegen die Cauterisation gesagt hat, bei, u. füge noch eine Bemerkung hinzu; wenn man die Zunge an ihrer Basis hinwegnimmt, so zieht sie sich tief in den Grund des Mundes zurück u. man hat dann nicht blos mehr einen kleinen Stumpf zu cauterisiren, sondern eine breite blutende Oberfläche, die fast die ganze untere Wand des Mundes einnimmt, u. es würde die Cauterisation darin eine Entzündung entwickeln, die eines Theils wegen ihrer Ausdehnung u. der Theile, die sie betrifft, andern Theils u. vorzüglich wegen der Nähe des Schlundes u. des Kehlkopfs u. wegen der Erstickungsgefahr, welche die Anschwellung dieser Theile zur Folge haben dürfte, gefährlich ist.

Velpeau. Ich halte das von Mirault befolgte Verfahren für das beste in Bezug auf die vollkommene Exstirpation der Zunge; ziehe aber das von Sanson angegebene vor, wenn es sich nur darum handelt, blos die Hälfte des Organs wegzuschneiden; u. gebe endlich für diesen näml. Fall noch ein besseres Verfahren an, was ich im vorigen Jahre angewendet habe, u. welches darin besteht, dass man eine Ligatur durch die Zunge zieht, um sie hervorzuziehen.

Amussat. Ich habe noch keine Gelegenheit gehabt, die Incision der Zunge zu machen, allein Trier [oder Fryer?], Oberwundarzt des Spitales zu Altona, der bei dieser Sitzung gegenwärtig ist, hat mir gesagt, dass er diese Operation mit glücklichem Erfolge gemacht u. die Blutung durch die Torsion der Arterien sehr gut gestillt habe. Man hätte demnach ausser der Cauterisation u. der Ligatur noch ein drittes für diese Operation anwendbares blutstillendes Mittel.

Rochoux. Ich habe nur eine Bemerkung, welche die Natur der Krankh. betrifft, zu machen: Mirault sagt, dass er es mit einem encephaloidischen Krebse zu thun gehabt habe. Diess scheint mir aber nicht hinlänglich dargethan zu sein; denn wenn man selbst bei der Section so oft über die Natur einer Störung, die man vor Augen hat, uneins ist, so halte ich es für verwegen, den Charakter einer Affection, die man nicht gesehen hat, so bestimmt anzugeben.

Mirault. Ich hatte nur 2 Mittel, mich darüber zu versichern, ob es wirklich ein Krebs war: die sorgfältigste Untersuchung der bereits angegebenen Symptome und die übereinstimmende Ansicht von 8 bis 10 meiner Collegen. Was liess sich mehr thun? Ich konnte sie nicht 60 Lieues weit vor diese Akademie bringen und hätte ich es gethan, so würden wahrscheinlich die Meinungen getheilt gewesen sein, ja einige würden sogar a posteriori behauptet haben, es sei kein Krebs, weil die Frau geheilt worden ist. Ich für meine Person bin überzeugt, dass es Krebs war; u. ich glaube, dass in jeder Hinsicht meine Operation diese Kranke gerettet hat.

Roux. Unstreitig war die Operation angezeigt u. musste gemacht werden; allein es handelt sich hier nur von der Natur des Uebels u. ich bin durch die von Mirault angegebenen Gründe nicht überzeugt. Das Uebel, sagt er, hat mit einer Geschwulst in der Dicke der Zunge begonnen; nun ist es aber ausserordentlich selten, dass der Krebs der Zunge so beginnt, fast immer wird die Schleimhaut zuerst ergriffen. Die anderen Symptome können andere Affectionen eben so gut als einen Krebs begleiten; was jenen Einwurf a posteriori, dass es kein Krebs sei, weil er geheilt worden ist, betrifft, so erkläre ich, dass ich für meinen Theil jenes Princip nicht als allgemein gültig annehmen kann; allein für den in Rede stehenden Fall ist zu bemerken, dass es kein einziges Organ im Organismus giebt, wo der Krebs so dem Recidiv unterworfen ist, wie in der Zunge. Es bleibt also die Frage wenigstens zweifelhaft; denn oft finden sich in der Zunge, wie anderswo, Balggeschwülste, die man mit Krebs verwechselt; es tritt eine Ulceration ein, die Geschwulst wird ausgetrieben u. der Kranke ist geheilt. Ganz neuerlich habe ich in meinem Spitale in Folge einer Ulceration eine Geschwulst von dem Volum der Faust abfallen sehen.

Mirault erwiedert, dass bei seiner Kranken die Geschwulst nicht abgefallen sei.

Sitzung vom 11. Aug. 1834. Ueber den Mechanismus der Herzgeräusche von Magendie 2. Theil. [Siehe Jahrbb. Bd. III. . S. 266.] In diesem Theile sucht M. durch seine Theorie der normal. Herzgeräusche (nämlich durch das Anschlagen des Herzens an die Brustwandungen) die zahlreichen Modificationen, welche die Krankheiten in jene bringen, zu erklären. Die grössere Stärke der Herzgeräusche lässt sich leicht durch das stärkere Anschlagen des Herzens an die Brustwandungen erklären. schwieriger aber ist ihr Verschwinden zu erklären. Die Ursachen, die es bewirken, sind verschieden; doch reduciren sich alle auf ein mechan. Hinderniss für das Anstossen des Herzens an die Brustwandungen. Bei der Hypertrophie des Herzens hört man die Herzgeräusche nicht mehr, weil das Herz sowohl in zusammengezogenem als erweitertem Zustande stets an den Brustwandungen liegen bleibt. Eine Ursache des Verschwindens der Herzgeräusche ist ein Erguss von Flüssigkeit in die rechte Seite der Brust, wodurch das Herz nach vorn gegen das Brustbein stark gedrängt wird; desgleichen wird das Herzgeräusch verschwinden, wenn sich ein Stück der linken Lunge zwischen das Brustbein u. das Herz gelagert hat. So können auch andere ähnliche Umstände das Verschwinden des Herzgeräusches bewirken.

Sitzung vom 18. Aug. Bouillaud trägt eine krit. Bemerkung über die eben erwähnte Abhandlung Magendie's über die Herzgeräusche vor. B. bemerkt, dass es wenigstens eine 3fache Quelle der abnormen Herzgeräusche gebe. — Erste Ursache

ıormen Herzgeräusche. Sie besteht in den ıten organ. Störungen der innern Membran des u. der Klappen, über welche diese Membran ıckschlägt; von diesen Störungen sind die merkən die verschiedenen Arten von Verhärtungen ıpen mit mehr oder weniger beträchtlicher Verder Mündungen, an denen sie sich befinden. ırungen bewirken hauchende, Blasebalgs-, Säge-, Feilengeräusche u. manchmal ein wahres pfeiler Vogelgeschreigeräusch, auf welches B. zunerksam gemacht zu haben glaubt. Zweite e. Sie besteht in den Störungen des Herz-Wenn z. B. die entgegengesetzten Oberflächen ı rauh, ungleich geworden sind, so entsteht des gegenseitigen Uebereinandergleitens eine ər weniger beträchtliche Reibung; daher jene u. oberflächlichen Raspelgeräusche oder jenes ırren, was man in manchen Fällen von Pericart. Die grossen Ergüsse in den Herzbeutel moauf eine andre Weise die Herzgeräusche; sie ıln sie, u. lassen sie dumpfer, entfernter er-. Dritte Ursache. Diese besteht in den en der Muskelsubstanz des Herzens selbst oder regenden Princips, Affectionen, vermöge wel-Stoss des Herzens gegen die Wandungen der ıld vermehrt bald vermindert ist. Diese letzte abnormen Geräuschen entspricht der Systole rikel. Vergleicht man nun das Gesagte mit der Magendie's, so ist es ganz offenbar, dass die aspelgeräusche u. s. w. nicht zu Gunsten derırechen, denn wenn das Tiktak von dem Stosse zens gegen die Brustwandungen abhinge, so ı nicht durch ein abnormes Geräusch ersetzt werınn einer von den Klappenapparaten oder eine Mündungen afficirt ist. Magendie sagt zwar, Verengerung der Mündungen des Herzens bald ən, bald den zweiten Stoss verhindere u. dass em Umstande das Fehlen des 1. Geräusches in ılle u. des 2. in dem andern zuschreiben müsse; bemerkt dagegen, dass er eine grosse Anzahl ın Verengerung der Mündungen des Herzens fen hat, wo dieses Organ statt aufgehört zu gegen die Präcordialgegend anzustossen, vielit grösserer Kraft anschlug. Die Geräusche, die verschiedenen Affectionen des Herzbeutels sen, beweisen ebenfalls nichts für Magendie's, denn ist es nicht, um hier nur von den Moıen der Herzgeräusche in den Fällen von einem ıhlichen Ergusse in dem Herzbeutel zu sprechen, ıe ziemlich grosse Anzahl von Thatsachen dardass diese Geräusche sich noch schwach u. wie Ferne hören lassen, auch wenn das Herz nicht die Präcordialgegend anschlagen kann? Es bleinoch die abnormen Geräusche der 3. Kategountersuchen übrig. In dem Falle nun aber, wo ı einen hinlänglich starken Stoss hervorbringt, besonderes Geräusch zu veranlassen, hindert h nicht, noch das doppelte Geräusch des Herzens scheiden. Was die Angabe Magendie's beıss man bei einer beträchtlichen Hypertrophie zens kein Geräusch mehr höre, so erwiedert B., mehr als 200 Fälle von Hypertrophie des Herıachtet, aber stets sehr deutlich die Herzgeräuərt habe, nur je nach den Complicationen, entı ihrer Intensität oder in ihrer Natur u. ihrem ıodificirt. B. schliesst demnach, dass die Theoendie's keine so befriedigende Rechenschaft abnormen Geräuschen des Herzens giebt, als che die Ursache des doppelten Herzgeräusches ıiel der Klappen u. in den Durchgang des Bluı die Mündungen des Herzens verlegt.

zung vom 19. Aug. Neues Verfahren Ligatur der Zunge. Maingault liest handlung vor, worin er ein Verfahren, die ı unterbinden, erörtert, das ihm zu Folge einfacher u. leichter sei als das von Mirault. Es besteht in Folgendem: nachdem der Mund weit genug geöffnet worden ist, hakt man einen Haken in die Zunge ein, womit man sie vorzieht. Sobald ihre Basis zwischen die Zähne gelangt ist, stösst der Operateur eine gestielte Nadel, die ganz der von Deschamps ähnlich ist, in die Basis der Zunge, und zwar in der Mittellinie und hinter den afficirten Theilen ein, lässt sie in der Dicke der Theile einen halben Kreis beschreiben, so dass sie mit ihrer Concavität alle afficirten Theile u. die seitliche Hälfte der Zunge umfasst, u. hierauf die Spitze innerhalb des Mundes u. auf der Seite der Hälfte der Zunge, die er unterbinden will, hervorkommen. Man ergreift die in einem Oehre in der Nähe der Spitze der Nadel befindliche Ligatur, zieht das Instrument auf dem nämlichen Wege zurück u. zieht die Schlinge zusammen; will man die ganze Zunge unterbinden, so legt man eine zweite Ligatur an ihrer andern Hälfte an. Der grosse Vortheil dieses Verfahrens soll darin bestehen, dass es den Einschnitt unter dem Kinne unnütz mache.

Mirault vertheidigt sein Verfahren u. beruft sich hinsichtlich seiner Leichtigkeit auf das Zeugniss von Sanson.

Sanson erklärt, dass Mirault sein Verfahren vor ihm wiederholt habe, dass es ihm sehr leicht, sehr einfach zu sein scheine; u. dass er es für unmöglich halte, ein besseres zu finden. Was das Maingault'sche betreffe, so mache er bemerklich, dass die Nadel, da sie stets eine und dieselbe Krümmung habe, immer die nämliche Dicke von Theilen umfasse, also je nach den Fällen zu viel oder zu wenig, was nicht gleichgültig sei, sondern sogar schädlich sein könne.

Maingault verlangt zu antworten, allein die Akademie geht zur Tagesordnung über.

Bericht über 2 Abhandlungen von Lauth durch Breschet. Die erste Abhandlung, anatomissh-pathologische Beobachtungen betitelt, ist von Abbildungen begleitet. Eine davon zeigt eine mit 2 Harnleitern versehene Niere; der abnorme Harnleiter, der umfänglicher als der andre ist, geht von der obern Partie der Niere aus, u. mündet nicht in die Blase, sondern in die Harnröhre unmittelbar vor dem Blasenhalse. Der 2. Fall betrifft eine Fractur der Wirbel in der Halsgegend. Es haben sich die Fragmente nicht blos unter einander vereinigt, sondern der Atlas ist zu gleicher Zeit mit dem Hinterhauptsbeine verschmolzen. Dieses letztere Factum ist nicht sehr selten; Lauth hat einen merkwürdigen Umstand zu erwähnen vergessen, der sich an mehrerern Präparaten des anatom. Museums der Pariser Facultät vorfindet; dass nämlich bei den Fracturen der Wirbel der Callus sich nicht immer blos zwischen den Bruchstücken bildet, sondern auch aussen an ihnen eine äussere Zwinge entsteht, die anfangs knorplicht ist u., indem sie fester verknöchert als selbt die Wirbel, dazu dient, diese an ihrem Platze zu erhalten u. unbeweglich zu machen. — Die 2. Abhandlung ist rein anatomisch u. handelt von der Structur des Kehlkopfs, der auf eine genauere Weise beschrieben wird.

Roux zeigt einen Humerus vor, der an seiner obern Partie ausserordentlich voluminös ist. Diese Umfangszunahme hängt von der Entwickelung einer speckigen fungösen Geschwulst ab, die ihren Ursprung im Periosteum genommen zu haben scheint: die äusseren Blätter des Knochens sind ebenfalls degenerirt; allein der Markkanal und seine innerste Wand sind fast unversehrt. Roux qualificirt sie als fungöse Geschwulst des Periosteum; ihr Gewicht beträgt so entblösst 15 Pfund. Er hat sie durch die Amputation des Oberarms im Gelenke abgetragen; das Schulterblatt war normal; doch fand ein Anfang von Ankylose zwischen dem Kopfe des Humerus und der Gelenkhöhle statt, was die Schwierigkeiten der Operation vermehrte. Sie dauerte über eine Stunde; 4 Stunden nachher starb der Kranke.

**Note über die Torsion der Arterien;** von *Dr.* Trier aus Altona. Amussat liest im Namen des *Dr* Trier, Oberwundarztes des Altonaer Spitales, eine Notiz über die Torsion der Arterien vor. Der Vf. hat seit 5 Jahren sich von den guten Wirkungen der Torsion überzeugt, die er stets statt der Ligatur anwendet Er fand immer, dass die Arterien, die sich zurückziehen u. sich in dem Zellgewebe verbergen, die meiste Schwierigkeit darboten; allein mit etwas Erfahrung liessen sie sich doch leicht überwinden. Er hat die Arteriae cranii, raninae, thoracicae, humoralis, radialis, femoralis u. zwar diese letztere unter dem Fallop. Bande selbst gedreht.

**Sitzung vom 19. Aug.,** welcher Dieffenbach aus Berlin beiwohnte.

**Einige Bemerkungen über die Lithotritie;** von Civiale. Civiale liest den ersten Theil einer Abhandlung über diesen Gegenstand vor. Sie dreht sich um den Punkt, dass man zwar die Lithotritie nicht mehr zu verwerfen wage, aber die verschiedenen Methoden auf eine solche Weise kritisire, dass man die eine über die andre übermässig erhebe, dass man die 3armige Zange im Vergleiche mit den Percuteur von Heurteloup in Misscredit zu bringen suche. Die Gründe, warum man die Methode durch Perforation hintenansetze, lägen darin, dass man eines Theils mit schlechten Instrumenten experimentire, andern Theils das Operationsverfahren nicht kenne. Auch könne man ihr nicht den Vorwurf machen, dass sie zu viel Zeit wegnähme, denn seine Sitzungen dauerten nur 5 bis 8 Minut., u. bei 244 Kranken, bei denen er die Lithotritie angewendet habe, betrüge das mittlere Verhältniss 4¼ Sitzung für jeden Kranken. Kurz das Verhältniss zwischen der dreiarmigen Zange u. dem Percuteur stellt sich folgendermassen: 1) um den Stein zu fassen, ist die 3armige Zange offenbar sicherer u. bequemer als das 2armige Instrument; 2) die Schmerzen sind stärker, wenn man sich des Hammers bedient, als wenn man die Perforation des Steins versucht; für die einfache Zertrümmerung verdient die 3armige Zange ebenfalls den Vorzug, weil mit ihr die Zertrümmerung einfach, ohne Verzug, ohne Erschütterung, blos mit Hülfe beider Hände geschieht, während man mit dem Percuteur Zeit verliert, um das Instrument zu richten; es kommt dabei eine rohe Kraft ins Spiel, deren Wirkungen man nicht immer mässigen kann.; 4) endlich lässt sich um die Bruchstücke aufzusuchen u. sich zu überzeugen, dass keins in der Blase zurückbleibt, die 3armige Zange mit nichts vergleichen. Die Vortheile des neuen Instrumentes bestehen in Folgendem: 1) es kann, da es gekrümmt ist, manchmal leichter in die Blase gebracht werden als die gerade 3armige Zange; doch wird deshalb die Harnröhre nicht weniger belästigt, da die ganze gekrümmte Partie in der Blase, die gerade in der Harnröhre liegt; 2) es wirkt mit mehr Kraft, um sehr harte u. sehr umfängliche Steine zu zertrümmern, die durch die 3armige Zange langsamer angegriffen würden.

---

**Preisfragen.** Die königl. med. Gesellschaft zu Marseille hat für das J. 1835 folgende Preisaufgabe gestellt: 1) die Geschichte der organischen Verengerungen der Harnröhre u. der Krankheiten, welche sie verursachen, zu geben. 2) Angabe der sichersten Behandlungsweise beim gegenwärtigen Stande der Wissenschaft. Der Preis ist eine goldene Medaille 300 Francs am Werth. Die nach den gewöhnlichen akadem. Formen französisch oder lateinisch geschriebenen Abhandlungen müssen vor dem 1. Sept. d. J. an den Secretair der Gesellschaft, Herrn Eugène Mathieu, place Monthyon Nr. 23 in Marseille eingesandt werden.

---

Für das J. 1835 ist von der medicin. Facult... Universität Heidelberg folgende Preisfrage ... worden: „Tunicae s. d. humoris aquei ... siologica et pathologica descriptio."

---

**Peritonitis puerperalis** in der Maternité ... Paris. Seit vielen Jahren hat in dieser Anstalt ... so mörderische Epidemie von Peritonitis puerper. ... herrscht als gegenwärtig. Die meisten Frauen, ... dem 8. Febr., von wo an die Krankh. begann ... enthunden worden sind, sind gestorben; die ... den ihnen bald nachfolgen. In Zeit von 5 Tagen ... ben 22 Neuentbundene in der Maternité. ... wird die schlechte Einrichtung des Dienstes in der ... stalt u. die Ueberfüllung angegeben. [Bull. de ... Février 1835.] (Schmi...

**Stuttgart.** Der hiesige prakt. Arzt Dr. ... hard hat in Gemeinschaft mit dem vortheilhaft ... kannten chirurg. Instrumentenmacher Ebner in ... ger Residenz eine neue orthopädische Heilanstalt ... det, die schon mit dem bevorstehenden 1. Mai ... werden soll.

**Fall eines von einem 4jähr. Knaben verschluckten Taschenmessers;** von Med. ... *Dr.* Plieninger. Am 29. Nov. 1830, Abends ... verschluckte ein munterer, 4 J. alter Knabe ein Taschen... messer, mit welchem er gespielt hatte. Der Knabe ... die Nacht ruhig u. gab keine besonderen Beschwerden ... u. am 1. Dec., Morgens 6 Uhr, ging das Messer durch ... Stuhl fort. Der Knabe blieb in der Zwischenzeit ... nahm eine Emulsion aus Ol. ricini mit Extr. ... Natr. nitric. u. Syr. mannat. Das Messer war, ... schlagener Klinge, in welchem Zustande es der ... verschluckte, 2 würtemb. Zoll lang, $4\frac{3}{16}$''' breit, ... dick, hatte einen Schaft aus Tomback, auf welchem ... haben gearbeitete, roth u. blau bemalte Sternchen ... Die Farbe hatte sich beim Durchgange durch ... kanal verwischt u. am Messer selbst bemerkte man, ... dass der Nagel, mit welchem die Klinge an ... festigt war, beträchtlich hervorstand u. ein ... bildete. [Würt. med. Correspond ... 1834.] (...

**Hebammenunfug;** von *Dr.* Mombert ... fried in Kurhessen. Eine Hebamme benutzte die ... gläubigkeit einer Bauerfrau u. überredete sie, ... kein Arzt helfen könne, dass sie Blut, Wasser u. ... im Leibe habe, u. versprach ihr, sie gegen eine ... Quantität Korn davon zu befreien. Nachdem die ... lich kranke Frau diess eingegangen, hatte die Heb... mehrere Federspulen in einander gesteckt, das ... dieser so gebildeten Spulenreihe der auf dem ... genden Frau in die Genitalien gebracht, das andre ... in den Mund genommen u. so Blut, am andern Tage ... Wasser herausgezogen, u. ausgespuckt, was die ... selbst gesehen habe. M. glaubt, die Hebamme habe ... ber die Flüssigkeit in den Mund genommen. [... bold's Journ. XIV. 1.] (...

**C. M. Robert's Nachricht von einer ... mit 3 Brüsten.** Diese Frau (Mrs. A**** ... more), welche zweimal geboren hat, besitzt 2 ... mässige Brüste u. eine dritte ungefähr um ... mittelbar unter der linken regelmässigen Brust ... Drüse von derselben Beschaffenheit. In jeder Schwanger... schaft sonderte sie Milch ab, so gut wie die andern, ... de aber von der Wöchnerin absichtlich nicht ... benutzt. — Ein ähnlicher Fall soll bei Mrs. ... Castlon in Maryland vorgekommen sein. [Britis... Journal Nr. IV. 1834.] (Kohlschütter...

---

*Personalnotizen.*

ris. Das Conseil der Spitäler hat den durch Dupuytren's erledigten chirurg. Dienst im ieu dem *Dr.* Roux übertragen.

ntpellier. *Dr.* Réné hat in Folge eines en Concurses die durch den Tod Anglada's vawordene Lehrkanzel der Staatsarzneikunde an Universität erhalten.

ersburg. *Dr.* Evrard in Haag, Leibarzt r Königl. Hoheit der Grossfürstin Anna Paw-Gemahlin Sr. königl. Hoheit des Prinzen von hat den St. Annenorden 2. Classe erhalten.

en. Der kaiserl. Leibarzt *Dr.* Edler v. Raist zum wirklichen Hofrathe ernannt worden.

stock. Am 14. März feierte der Grossherklenburg. General-Chirurgus u. Prof. an hiesiger ät, *Dr.* Josephi, sein 50jähr. Doctorjubiläum, ier Gelegenheit ausser vielen anderen von nah ern ihm zugesandten schmeichelhaften Auszeichhm von den Aerzten hiesiger Stadt ein sehr geroll gearbeiteter silberner Pokal überreicht

bingen. Der Prof. *Dr.* Mohl in Bern hat esiger Universität durch den Tod Schübler's Lehrstelle der Botanik erhalten. — Prof. *Dr.* nrieth sen. hat in Folge eines ihn getroffeaganfalles um Entlassung von allen seinen Stelgesucht.

ttingen. Der Prof. *Dr.* Eduard v. Sieer ist von der Académie royale de Médecine s zum correspondirenden Mitgliede ernannt

ssel. Se. Hoheit der Churprinz Regent haben n jungen Aerzte *DDr.* Bunsen u. Calland edici an die Stelle des zum Stadtphysikus er-*Dr.* Wagner ernannt, u. jedem derselben rgehalt von 200 Thlr. aus Höchstdero Civilliste en.

esden. Prof. *Dr.* v. Ammon hier ist von icin. Gesellschaft in Lyon zum correspondirenliede erwählt worden.

lin. Der Prof. *Dr.* Jüngken hier hat von den Kaiser von Russland für seine Schrift: in der Belgischen Armee ausgebrochene contagenkrankheit, einen kostbaren Brillantring eruch ist dieselbe nach erfolgter Prüfung des kais. dicinalraths zum Nutzen u. zur Belehrung der dortigen Militairärzte ins Russische übersetzt worden. — Se. Maj. der König haben den Geh. Medicinalrath *Dr.* Klug hier zum Geh. Ober-Medicinal- u. vortragenden Rathe im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten allergnädigst zu ernennen geruht. — Ferner haben des Königs Maj. dem kaiserl. russ. Generalstabsarzt und Collegienrath *Dr.* Lange den rothen Adlerorden 3. Classe, so wie dem kaiserl. russ. Feldchirurgus des Kriegsdampfschiffes Ischora, Peter Jonkoff, das allgemeine Ehrenzeichen verliehen.

Königsberg. Der hiesige Kreisphysikus *Dr.* v. Siebold ist zum Director der Hebammen-Anstalt in Danzig ernannt worden.

*Todesanzeigen.*

Caylus. Am 19. Febr. wurde der hiesige Arzt *Dr.* Prestat, als er einen seiner Patienten, welchen er wegen einer Wunde trepanirt hatte, besuchte u. den Verband loszumachen beschäftigt war, von diesem mit einem Messer dermassen in den Unterleib verwundet, dass er daran starb. Den Tag vorher hatte der Patient ein Messer verlangt, was ihm Prestat selbst hatte geben lassen, aus Besorgniss, dass eine abschlägliche Antwort den Patienten in Zorn versetze u. so der Wunde schädlich werde. Noch muss erwähnt werden, dass einige unvorsichtige Klatschschwestern den Verwundeten überredet hatten, dass die Trepanation nach der Volksmeinung unvermeidlich tödtlich u. dass sie ohne Noth von dem Doctor verrichtet worden sei, weshalb er sich auch gegen Prestat, der ihm sehr verhasst worden war, kräftig ausgeprochen hatte. Als von Seiten des Gerichts dem Patienten gesagt wurde, dass er den *Dr.* Prestat ermordet habe, antwortete er: „Nein, ich habe einen Hund tödten wollen, der mir den Kopf anfrass." [Bull. de thérap. Mars 1835.]

Brüssel. *Dr.* Brandener, consultirender Arzt des Königs und der Königin der Belgier, ist gestorben.

Königsberg in Preussen. Der Med. Rath *Dr.* Karl Unger, ordentl. Prof. an hiesiger Universität, ist am 28. März gestorben. Seine Verdienste als Arzt und als Stifter und Leiter der hiesigen chirurg. Lehranstalt sichern ihm ein ehrenvolles Andenken.

Ferner sind gestorben: *Dr.* Feller, Gouvernements-, Stabs- und Regierungsarzt zu Spandow, 76 Jahre alt, der fürstl. Hofarzt *Dr.* Eberhard zu Pless, *Dr.* Saur zu Schwedt, *Dr.* Hamel zu Fehrbellin u. der Oberchirurgus Helbing zu Mühlhausen.

---

# F. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

diese Bibliographie werden die Schriften nicht eher aufgenommen, als bis sie die Redaction selbst gesehen hat. Uebrigens können alle ausländische med. Werke durch die Wigand'sche Verlagshandlung bezogen werden.)

*Dr.* K. E., Untersuchungen über die Entgsgeschichte der Fische; nebst einem Anhange Schwimmblase. Mit 1. Kupfert. u. mehreren itten. gr. 4. 14 Bog. Leipzig 1835. F. C. W. 20 Gr.)

ends, *Dr.* C. A. W., Handbuch der prakt. ssenschaft oder der speciellen Pathologie und . Nach dessen Vorlesungen bearbeitet u. mit gen u. Supplementen herausg., v. *Dr.* K. Sun-2. Aufl. Neu durchgesehen u. berichtigt von Med. J. C. Albers. 1. Bd. Handbuch der Semiotik. 8. Berlin. Enslin. (2 Thlr. 12 Gr.) [Der Verleger hat en des Nachdruckes dieses rühmlich bekannten genöthigt gesehen, den Preis desselben von auf 9 herabzusetzen, wofür nun das ganze aus in 10 Bänden bestehende Werk, inclusive des u bearbeiteten Bandes, zu haben ist.]

Berndt, *Dr.* F. A. G., Klinische Mittheilungen. II. Heft 8. VI u. 195 S. Greifswald 1834. L. A. Koch. (1 Thlr.)

Berres, Jos., Anthropotomie, oder Lehre von dem Baue des menschl. Körpers. 1. Bd. 2 verb. u. verm. Aufl. Mit 6 lithogr. Tafeln. gr. 8. 48 Bog. Wien, 1835. Gerold. (3 Thlr.)

Betschler, *Dr.* Jul. Guil., De naturae auxilio dystocias e situ infantis vitioso ortas absolvente. Commentat. med.-obstetritia. 4. 46 S. Vratislaviae, 1834. Gosohorsky. (18 Gr.)

Bird, *Dr.* Fried., Notizen aus dem Gebiete der psychischen Heilkunde. 8. VIII u. 160 S. Berlin, 1835. A. Hirschwald. (16 Gr.)

Derselbe, Ueber Einrichtung u. Zweck der Krankenhäuser für Geisteskranke u. die ärztl. Behandlung

überhaupt, wie sie hier sein muss. 8. 130 S. Berlin, 1835. A. Hirschwald. (14 Gr.)

Blasius, *Dr.* E., Comment. de hydrope ovariorum profluente. 4 maj. 3 Bog. Halae, Anton, 1834. (8 Gr.)

Boehm, Lud., Diss. inaug. anat. de Glandularum intestinalium structura penitiori. 4. 54 S. Mit 2 Kupfert. Berolini 1835.

Brüggemann, *Dr.*, Auszug aus dem Medicinal-Bericht des Königl. Preuss. Medicinal-Collegiums der Provinz Sachsen für das J. 1833. 8. IV u. 120 S. Magdeburg, 1835. E. Hänel.

Derselbe, Gesundheitslehre. Von dem Baue u. dem Leben des menschl. Körpers u. der Erhaltung seiner Gesundheit. In Vorträgen an Gebildete für Jedermann fasslich dargestellt. 1. Bd. gr. 8. XII u. 386 S. Magdeburg, 1835. Creutz. (1 Thlr. 18 Gr.) [Es wäre zu wünschen, dass die Laien allenthalben von Berufenen durch dergleichen Vorträge über die wichtigsten Gegenstände belehrt würden. Obige können als Muster dienen.]

Burckhardt, *Dr.* Aug., Observationes anatomicae de uteri vaccini fabrica. Accedunt tabulae duae lithographicae. 4. 26 p. Basileae, 1834. Schweighauser.

Carvela, *Dr.*, Beobachtungen über die Heilung der Rhachitis. A. d. Italien. übers. von *Dr.* F. X. Melicher. Herausg. von Friedr. Nasse. gr. 8. 39 S. Bonn, 1835. T. Habicht. (6 Gr.)

Dieterich, *Dr.* Ludw., der Kanitzer Brunnen bei Partenkirchen nebst seinen Umgebungen. Mit 1. Abbild. u. Karte. 8. VIII u. 276 S. München, 1834. Jos. Lindauer. (20 Gr.)

Duvernoy, *Dr.* G., Chemisch-medicin. Untersuchungen über den menschlichen Urin. 8. 59 S. Stuttgart, 1835. Fr. Brodhag. (9 Gr.)

Eble, *Dr.* Burkard, die Bäder zu Gastein. Ein monograph. Versuch. 8. XII u 268 S. Wien, 1835. L. Grund. (1 Thlr.)

Endres, *Dr.*, Kritische Bemerkungen über den gegenwärtigen Standpunkt der Homöopathie. 8. 68 S. Ulm, 1835. E. Stübling. Leipzig in Comm. bei E. F. Steinaker. (6 Gr.)

Fleckles, *Dr.* Leop., der ärztliche Wegweiser nach den vorzüglichsten Heilquellen u. Gesundsbrunnen des österreich. Kaiserstaates. Monograph. Skizze für Aerzte, Heilbedürftige u. Freunde der Vaterlandskunde. 8. XVI u. 391 S. Wien, 1834. Sollinger. (1 Thlr. 8 Gr.)

Frank, Jos., Praxeos medicae universae praecepta. Part. III. Vol. I. Sect. II. de morbis pharyngis, oesophagi et ventriculi. 8. maj. Lipsiae, 1835. Kühn.

Friedreich, *Dr.* J. B., Systemat. Handbuch der Psychologie für Medicinalbeamte, Richter u. Vertheidiger. gr. 8. VIII u. 872 S. Leipzig, 1835. O. Wigand. (4 Thlr. 12 Gr.)

Grossheim, *Dr.* E. Leop., Lehrbuch der operativ. Chirurgie. 3. Theil. 8. 237. S. Berlin, 1835, Enslin. (1 Thlr.)

Hagen, Phil. v., der torpide Croup, die gefahrvollste Art der häutigen Bräune. Ein Beitrag zur nähern Erforschung der Natur des Croups mit Vorrede u Zusätzen von L. A. Kraus. 8. XVI u. 220 S. Mit 1 Tabelle u. 1. Kupfert. Göttingen, 1835. Dieterich. (1 Rthlr.)

Klose, *Dr.* Fr. Aug., die Medicin unserer Zeit nach ihrem Stillstehen u. Vorwärtsschreiten, mit besonderer Rücksicht auf Homöopathie dargestellt. 8. 12 Bog. Leipzig, 1835. Hartmann. (8 Gr. netto.)

Lauth, *Dr.* E. Alex. v., Neues Handbuch der prakt. Anatomie, oder Beschreibung aller Theile des menschl. Körpers, mit besonderer Rücksicht auf ihre gegenseitige Lage, nebst der Angabe über die Art, dieselben zu zergliedern u. anatom. Präparate zu verfertigen. Nach der 2. franz. Ausg. umgearbeitet. 2 Bde. in 10 Lief. 8. 1. Lief. Bog. 1—6 u. Taf. 1. St[uttgart] u. Leipzig 1835. L. F. Rieger. (Jede Lief. 6 Gr.)

Le Roy, die heilende Medicin, oder die [...] Erfahrung bewährte gegen die Ursache der Krank[hei]ten gerichtete ausleerende Heilmethode. 2 verb. [...] der deutschen, nach der 14. Orig. Aufl. gefertigten [Ü]bersetzung. 2 Thle. zusammen XVIII u. 710 S. Leipzig, 1835. L. Michelsen. (2 Thlr. 12 Gr.) [...] lärer Natur.]

Mairier, *Dr.* C. G., De partu post [...] tem spontaneo. Accedit appendix exhibens [...] arsenicale nec non Responsum forense. 8. [...] dix 60 S. Berolini, 1835. A. Hirschwald. [...]

Meklenburger, *Dr.* u. Fr. Simon, [Grund]züge der Chemie in Tabellenform. Zunächst [...]torium für angehende Aerzte u. Pharmaceuten. [...] 156 S. Berlin, 1835. A. Hirschwald. (1 Thlr. [...])

Nasse, *Dr.* Friedr. u. *Dr.* H. Nasse, [Unter]suchungen zur Physiologie u. Pathologie. 1. Bd. [...] 144 S. Bonn, 1835. T. Habicht. (18 Gr.)

Naumann, *Dr.* M. E. Ad., Handbuch der [me]dicin. Klinik. 4. Bd. 2. Abtheil. 8. X u. 468 S. [Ber]lin, 1835. A. Rücker. (2 Thlr. 12 Gr.)

Neue Arzneitaxe für das Königreich Han[nover] 1. Octbr. 1834. gr. 8. 2¾ Bog. Hannover, 1834. [...] (6 Gr.)

Neue Sammlung auserlesener Abhandlungen [zum] Gebrauche prakt. Aerzte. 17. Bd. 1. Stck. 8. [...] 186 S. Leipz., 1835. Dyck. (18 Gr.)

Raimann, J. N., Nobilis de, Principia [Patholo]giae ac Therapiae specialis medicae, [...] adcommodata. Edit. latina. Tom. I. Febres, [Infla]mationes et Efflorescentias cutaneas laeves com[plectens]. gr. 8. VIII u. 564 S. Viennae, 1835. Fr. Volke. [...]

Raspail, F. V., Naturgeschichte des [...] Krätze. Aus dem Franz. mit Anmerkungen von [...] Mit Kupfert. gr. 8. VIII u. 31 S. Leipzig, 1835. [...] (8 Gr.) [Das Wesentliche ist daraus bereits in [...] Relation über das Schriftchen von Gras (Biblioth. [...] V. S. 360 mitgetheilt worden.]

Reich, *Dr.* G. Ch., Das Streckfieber u. d[essen] Behandlung im Umrisse dargestellt. 8. XIII u. [...] Berlin, 1835. A. Hirschwald. (10 Gr.)

Rudolph, *Dr.* J. F. V., Physiologisch-u. [...] logisch-semiotische Behandlung der [...] u. des Zahnfleisches. Inaug. Abhandl. 8. 71 S. W[ürz]burg, 1835. (8 Gr.)

Schlemm, F., Observationes neurologicae [...] 3 tabulis aeri incisis. 4. p. 22. Berolini, 1834. A. [Hirsch]wald. (20 Gr.)

Seerig, *Dr.* A. W. H., Armamentarium chi[rurgi]cum oder Beschreibung chirurg. Instrumente ä[lterer u.] neuerer Zeit. 1. u. 2. Lief. à 8 Bog. u. 12 Stein[druck]taf. Imperial-Folio. Breslau, 1835. Gosohorsky. (à [...] 2 Thlr. 12 Gr.)

Speyer, *Dr.* A. F., Beitrag zur chirurg. Hei[lmit]tellehre u. Krankenpflege. Mit 1. Steindrucktaf. 8. [...] Hanau, 1835. König. (8 Gr.)

Stark, *Dr.* C. G., Commentat. anatomico-p[hysio]logica de Venae Azygos natura, vi atque [...] cedunt tabulae duae. 4. 50 S. Jenae, 1835, typis Schl[...]

Stoll's, Max., Abhandlung über die prakt. [Arz]neimittellehre. Aus d. Lat. übersetzt. 8. IV u. [...] Regensburg, 1834. Pustet. (10 Gr.)

Sundheim, *Dr.* C., Hofgerichtsadvokat, [Ge]schichte der Gesetzgebung über das Apothekerw[esen] in Deutschland u. der Verhandlungen in dem G[ross]herzogthum Hessen über das Selbstausgeben hom[öopath.] Heilmittel durch die Aerzte, nebst juridischer Entwick[e]lung der Rechtsverhältnisse neuer Erfindungen u. [ins]besondere derjenigen des homöopath. Heilverfahrens. [...] VIII u. 178 S. Giessen. 1834. J. Ricker. (1 Thlr. [...]) [Wir überlassen die Beurtheilung dieser Schrift [den] Juristen.]

lbrand, F. J. Jul., Beiträge zur Würdigung ıeilichen Wirkungen des Kreosots. gr. 8. 48 S. 1834. J. Ricker. (6 Gr. n.)

:emeine medicin. Zeitung. Herausg. v. *Dr.* Pabst. – 104. 1834. Von 1835 an sind als Redactoren reten die Hrn. *DD.* J. H. B. Bauer, J. B. 'eich, C. G. Hesse, C. Hohnbaum. 1. u. 2. u. Febr. Altenburg, Lit. Compt. (Jahrg. 6 Rthlr.) ginalaufs.: Grohmann, über die vielfache Per- ; oder Nichtidentität des Bewusstseins. — Stilling, ngen über die Verpflanzung der Hirnhaut, Keratopla künstl. Pupillenbildung in der Sclerotica, Sclerekto- iedreich, Beiträge zur ärztl. Praxis. — Halbig, merkwürdigen Verletzung. Febr. Oehler, kurze gen auf langem Berufswege. — Siebert, über u. Pneumothorax. — Spielmann, das salzsaure Stilling, Betrachtungen über die Verpflanzung der Beschluss.]

alen der gesammten Heilkunde von *Dr.* J. C. F. r, 1834. Decbr. 1835 Jan. (der ganze Jahrg. Rthlr.) ginalaufs.: Decbr. Zimmermann, zur Ge- es Kriegsheilwesens im 16. Jahrhundert. Jan. Stark, vidualität des Krankheitsprocesses. — Roth, Beob- über den Indigo als Heilmittel der Epilepsie u. an- mpfkrankheiten.]

iv für Anatomie, Physiologie u. wissenschaftl. ; herausg. von *Dr.* J. Müller. Jahrg. 1835. ; Eichler. (5 Thlr. 8 Gr.) Hft. 1 u. 2. ginalaufs.: Jahresbericht über die Fortschritte der hysiolog. Wissenschaften im J. 1834. 2) Retzius, merkungen über die Scheidewand des Herzens beim , mit besonderer Rücksicht auf das sogenannte Tuber- weri. — Steifensand, Untersuchung über die Am- Gehörorganes. — Otto, noch ein Wort über die so- Hottentottenschürze. — Nasse, über die Reizbar- taubfäden des Glaskrauts u. der Nessel, nebst einigen gen über die äusseren Bedingungen der Pflanzenreiz- sserungen. — Müller, Entdeckung der bei der Erec- ṅänol. Gliedes wirksamen Arterien bei den Menschen Thieren. — Magnus u. Müller, Untersuchung ei- ilkrötenharns. — Wagner, über die Geschichts- der Blutegel und über merkwürdige Eigenschaften enthierchen. — v. Baer, Selbstbefruchtung an einer dditischen Schnecke beobachtet.]

iv für med. Erfahrung im Gebiete der prakt. Chirurgie, Geburtshülfe u. Staatsarzneikunde; von *Dr.* Horn, *Dr.* Nasse u. *Dr.* Wagner. 834. Septbr. Octbr. ginalaufs.: Horn, Uebersicht der in den Monaten br. u. März 1834 von mir beobachteten wichtigeren tsformen. — Steinthal, med. Beobachtungen aus emester des J. 1834. — Albers, Beobachtung zweier im Gehirn u. Bemerkungen über Balgbildung in die- ane. — Gerichtl.-medicin. Gutachten über eine merk- Brustverletzung. — Belitz, Verrücktheit, die tem- eitigt, durch die Folgen einer Selbstverletzung dauernd ard.]

rnal für Chirurgie und Augenheilkunde; her- n C. F. v. Graefe und Ph. v. Walther. II. Hft. 2. (Jeder Bd. kostet 4 Thlr.) ginalaufs.: v. Walther, Aphorismen 2. Centurie. ltz, Versuche über die Verdauung mit besonderer auf den Zweck der Medicin (ein Auszug aus seiner le alimentorum concoctione etc. S. Jahrbb. B V. S. 99.) drejewskiy, Briefl. Nachrichten an E. v. Graefe. heils polem. Natur.) — Gescheidt, die Irideremie, chisma u. die Corectopie, die 3 wesentlichsten Bil- rer der Iris. — Krüger-Hansen, über die The- der Wundärzte. (Dieser Aufsatz ist eine Kritik der ıbach'schen Schrift: chirurg. Erfahrungen über d. ng zerstörter Theile des menschl. Körpers, 3. u. 4. Ab- u. bekämpft die bei acuten Krankheiten geübte hohe ose.) — Burdach, ein einfaches u. sicheres Mittel, den issen zuweilen mangelnden Blutausfluss aus der geöff- ne zu befördern.]

rnal der praktischen Heilkunde; herausg. von ufeland u. E. Osann. St. XII. Decbr. 1835. . Jan. (Der ganze Jahrg. kostet 5 Rthlr. 16 Gr.) ginalaufs.: Decbr. Messerschmidt, die Ho- e als eigenthüml. specif. Heilmethode in ihrem richti- ältniss zur rationellen Heilkunst dargestellt u. durch g erläutert. — Fischer, Constitution des J. 1833 zu (Forts.) — Amelung, zwölf Beobachtungen von in Hospital Hofheim geheilten psych Krankheitsfällen. - Kurze Nachrichten u. Auszüge. 1835. Jan. Hufe- ber die Varietäten u. patholog. Verschiedenheiten des ageschlechts. — Typhus intestinal. ulcerosus oder En- typhosa. Mit einem Vorworte von Hufeland. — , Anweisung zur Verfertigung künstlicher Magnete. — Nekrose der Schädelknochen mit Entartung der Ge- anz. — Biermann, Wirkung einer zu grossen Gabe der Tinct. sem. colchici autumnalis. — Kurze Nachrichten und Auszüge.]

Magazin für die gesammte Heilkunde; herausg. von *Dr.* Rust. Bd. 42. Hft. 3. Bd. 43. Hft. 2. [H. 1. S. Jahrbb. Bd. V. S. 385.] (Jeder Bd. 3 Rthlr.) [Originalaufs.: Rumpelt, über den Ursprung der so- genannten freiwilligen Knochenbrüche. — Strahl, Obductions- Protocoll u. Gutachten über ein heimlich geborenes u. muthmass- lich getödtetes Kind. — Westrumb, Beobachtung einer Subli- matvergiftung. — Derselbe, Beobachtung der narkot. Wir- kungen des sogenannten Tabaksöles nach seiner Anwendung auf die äussere Haut. — Eulenburg, bemerkenswerthe Beob- achtungen in der Praxis. — Neumann, Verunstaltung des Körpers u. Verwahrlosung des Geistes bei einem 20jähr. Manne als Anlass zur Anschuldigung seiner Geistesunfreiheit. Bd. 43. 2. H. Kuhk, Jahresbericht über das Charité-Krankenhaus zu Ber- lin vom J. 1832. (Schluss.) — Schlegel, Beiträge zur Begrün- dung einer angemessenen sanitäts-polizeil. Behandlung der an- steckenden Krankheiten. — Miscellen.]

Medicin. Correspondenz-Blatt des Würtemb. ärztl. Vereins; herausg. von den *DD.* J. F. Blumhardt, G. Duvernoy, V. A. Riecke, A. Seeger. Bd. IV. Nr. 18—29. (Der Bd. von 40 Nummern 2 Rthlr.) [Originalaufs.: 18. Hauff, Erinnerungen an den Helleborismus der Alten. — Derselbe, bedeutende Schuss- wunden. — Hofer, Fungus haematodes. 19. Krauss, Krank- heitsconstitution in Niederstetten u. dessen Umgegend im Som- mer u. Herbste 1834 nebst Beschreibung einiger Krankheitsfälle u. Sectionsgeschichten. — Kammerer, ein Wort über die im wurtemb. med. Correspond. Blatte bekannt gemachten Re- sultate der vergleichenden Versuche über Behandlung der Krätze auf homöopath. u. gewöhnl. Wege. — 20. Faber, Bemerkun- gen über die epidem. Ruhr im J. 1834. — Heyfelder, über das phagedän. oder fressende Geschwür am Gebärmutterhalse. — Arnold, glückliche Heilung einer sehr bedeutenden Ver- wundung der Luftröhre und Mittheilung einiger anderen Fälle von wiederholten Selbstmordsversuchen. 21. Rösch, Beiträge zur Pathologie u. Therapie. — Hauff, Gastrobrosis spontanea. 22. v. Flander, Beschreibung der Brechruhr — u. Ruhrepi- demie, welche im letzten Sommer u. Herbste in Ludwigsburg ge- herrscht hat. — Arnold, bemerkenswerther Sectionsbefund in der Leiche eines 11 Wochen alten Kindes. — Boden- müller, Fall von Vergiftung durch Kremnitzerweiss? 23. Leube, Beobachtungen über das Wesen der Ruhr. — Rösch, die vorherrschenden Krankheiten in meinem Bezirke während des 2. Semesters des J. 1834. 24. Rösch, die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirk während des 2. Semesters des J. 1834. — Camerer, Ergebnisse meiner Schutzpocken-Impfung im J. 1834. — Blumhardt, Anzeige von Errichtung einer orthopäd. Heilanstalt in Stuttgart. 25. Camerer, die Krank- heits-Constitution des J. 1834 im Amtsbezirke Langenau. 26. Ca- merer, Krankheits-Constitution des J. 1834 u. s. w. (Schluss) — Bleifuss, blaues Pigment in Excreten. — Derselbe, üb. den Werth des Zungenbelegs in semiot. Beziehung. — Zengerle, Be- obachtung eines Krankheitsfalls als Folge von Würmern im Darm- kanale. — Saurer, glückliche Heilung eines widernatürl. Ge- lenkes am linken Unterschenkel, durch Einziehung eines Haar- seiles um die Bruchstelle. 27. Cless, Jahresbericht über die Abtheilung der innerl. u. chron. Ausschlagskranken im Kathari- nenhospitale zu Stuttgart vom 1. Juli 1833 — 30. Juni 1834. — Zengerle, Nymphomanie bei einer 78 Jahre alten Frau. 28. Cless, 7. Jahresbericht u. s. w. (Forts.) — 29. Cless, 7. Jahresbericht. (Schluss). V. Fricker, Entbindung einer Wahn- sinnigen. — Zengerle, Ipecacuanha gegen passive Gebär- mutterflüsse. — Derselbe, heftiges Asthma in Folge einer hartnäckigen Verstopfung durch ein Klystir aus Tart. emet. ge- hoben.]

Medicin. Jahrbücher des k. k. österreich. Staates; herausg. v. *Dr.* v. Stifft u. *Dr.* v. Raimann. Neue- ste Folge. Bd. VII. Stück 1. 2. 3. 4. (Der Bd. 4 Rthlr.) [Originalaufs.: St. 1. Vacination. — Oeffentliches Sa- nitätswesen. — Herrschende Krankheits-Constitutionen. — Lip- pich, die schmelzende Entzündung der Gehirnhöhlenwände, in ihren Beziehungen zu den übrigen phrenit. Krankheitsformen, namentl. zu der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht. — Die- sing, Tropisurus u. Thysanosoma, 2 neue Gattungen von Binnenwürmern (Entozoen) aus Brasilien. — Jenniker, über Varioloiden u. Revaccination. — Reisinger, etwas über Co- lica arthritica u. den gicht. Magenschmerz, wie sie im Herbste 1833 zu Freystadt im Mühlkreise und den umliegenden Ge- genden endemisch vorkamen. — Miscellen. St. 2. Sanitätswe- sen. — Herrschende Krankheits-Constitutionen. — Lippich, schmelzende Entzündung d. Gehirnhöhlenwände u. s. w. (Schluss.) — Mayrhofer, über die Entstehung der Sumpfluft. — Ar- ming, Reminiscenzen aus der Praxis der chirurg. und Augen- krankheiten. — Kellermann, über die Wirksamkeit des Asplenium scolopendrium in Lungenkrankheiten. — v. Vest, Aphorismen über Staar u. Pupillen-Krankh., u. über die bei sol- chen statt findenden Operationen. St. 3. Sanitätswesen. — Herr- schende Krankheit-constitutionen. — Fischer, die natürl. Menschenblattern, die Varioloiden u. Varicellen. — Horn, Be- trachtungen über die Wirkungen der Geburtszange u. Darstel- lung der eigentlichen naturgemässen Wirkung derselben. — Die- sing, Aspidogaster limacoides, eine neue Art Binnenwurm. v. Vest, Aphorismen über Staar u. Pupillen-Krankheiten u. s. w. (Schluss.) Arming, Reminiscenzen aus der Praxis der chirurg. u. Augenkrankheiten. (Schluss.) Bernt, Uebersicht der vom 1. Sept. 1825 bis letzten Aug. 1826 auf der prakt. gerichtlich-medi-

ein. Unterrichtsanstalt vorgenommenen Leichen-Untersuchungen. — Langer, kranker Zustand. — Krankheit. — Derselbe, Ansteckung. St. 4. Sanitätswesen. — Herrschende Krankheits-Constitutionen. — Rutter, Versuche, welche mit der Adolphi'schen u. mit der englischen Heilart der Krätze im k. k. allgem. Krankenhause in Wien angestellt worden. — Horn, Betrachtungen über die Wirkung der Geburtszange u. s. w. (Schluss). — Hinterberger, Beobachtungen über Schwangerschaft ausser der Gebärmutter. — Bernt, Uebersicht der Leichenuntersuchungen u. s. w. (Schluss). — Klaus, über die Schutzkraft der Vaccine. — Jutmann, Betrachtungen und Bemerkungen über Abtreibung des Handwurmes mit der Wurzelrinde des Granatbaumes. — Lippich, Fall einer Vergiftung durch warzige Wolfsmilch.]

Medicin. Zeitung; herausg. von dem Verein für Heilkunde in Preussen. 1835. Nr. 4 — 14. (Der Jahrg. kostet 3 Rthlr. 16 Gr.)

[Originalaufs.: 4. Fortgesetzte Beiträge zur Lehre von der Trepanation. — Froriep, ein seltener Fall von Fractur des 2. Lendenwirbels. 5. Ebers, Bericht über das Kranken-Hospital zu Allerheiligen in Breslau im J. 1833. — Merkwürdige Krankheitsfälle. — Kneisel, erneutes Zahnen im vorgerückten Alter. 6. Ideler, über den Gebrauch des Indigo, als Heilmittel gegen die Epilepsie. — Merkwürdige Krankheitsfälle. 7. Simon, einige Worte über syphilit. Knochenkrankheiten und Mercurialkrankheit. — L., über die mit dem Extr. papav. somniferi angestellten Kurversuche. — L., Auszug aus dem 3. Jahresberichte über das neue Krankenhaus zu Paderborn. — Heyfelder, Obductionsbefund bei einem Selbstmörder. — L., verschiedene Färbung der Körperhälften. — Horn, heilsame Wirkung des kunstl. Carlsbader Brunnens. — Seitmann, Notiz über die hiesige Anstalt für kunstl. Mineralwässer. — Bennewitz, merkwürdiger Fall von Haemorrhoea. 9. Albers, über einen eigenthuml. Krampf der Finger beim Schreiben. — Kluge, der Chlorkalk zum Toiletten-Gebrauche. — Wolff, Anwendung des mineral. Magnetismus bei innerl. Kranken. 10. Lorinser, Epidemion. — Berndt, Vernarbung der Darmgeschwüre. — Ebermaier, die periodische Erneuerung der Kuhpockenlymphe betreffend. — Schultz, eine neue Methode das Blut zu Transfusionen längere Zeit flussig zu erhalten. — Klose, über die Grenzen des ärztl. und wundärztl. Wirkens. 11. Ebermaier, fortgesetzte Beiträge zur Lehre von der Trepanation. — Schmidt, Passio iliaca. — L., allgemeine Wassersucht und Scrotal - Brand nach Wechselfieber. — 12. Ulrich, eine seltene Gehirnkraukheit. Richter, intermittirende Neuralgien. — E., Leistungen der Krankenanstalt der Elisabethinerinnen zu Breslau im J. 1834. 13. Ulrich, eine seltene Gehirnkrankheit. (Schluss.) Richter, bestätigte Wirkung der allgem. Sublimatbäder bei veralteter Syphilis. 14. Schuster, über die Convulsionen der Gebärenden.]

Prakt. u. krit. Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie u. Pharmacie; herausg. v. C. H. Pfaff. Neue Folge. 1. Jahrg. 1. u. 2. Hft. Altona 1835. Joh. Fried. Hammerich. Erscheint alle 2 Monate 1 Doppelheft. (Der Jahrg. kostet 3 Thlr.)

[Originalaufs.: Verein für Natur- u. Heilkunde in den Herzogthümern Schleswig-Holstein u. Lauenburg. — Pfaff, kurze Darstellung der im J. 1833 in den Herzogthümern Schleswig u. Holstein herrschend gewesenen Krankheits-Constitution, u. der am meisten verbreiteten Krankheiten, insbesondere über die in diesem Jahre erschienenen Epidemie der Grippe. — über das in verschiedenen Gegenden der Herzogthumer Schleswig u. Holstein im J. 1833 herrschend gewesene Scharlachfieber, mit besonderer Rucksicht auf einen, im 3. u. 4. Hft. des 2. Jahrg. dieser Mittheilungen enthaltenen Aufsatz. — Aggens, Merkwürdiger Fall von Lebensrettung, durch Einspritzung von Brechweinstein - Auflösung in die Venen. — Dohrn, Beobachtung über den Nutzen der Räucherungen im Keuchhusten. — Kindt, über das erste Athmen. — Abtreibung der Leibesfrucht durch lebendiges Quecksilber. [Da diese Abtreibung durch die verschiedenen Verhöre nach den wichtigsten Umständen nicht genugend aufgeklärt worden ist, so verliert der ganze Fall sein Interesse u. wir übergehen ihn deshalb.] — Hansen, über den sogenannten Brandstiftungstrieb.]

Schweizerische Zeitschrift für Natur- u. Heilkunde. In Verbindung mit mehreren Gelehrten dieser Fächer herausg. von Prof. *Dr.* Chr. Friedr. v. Pommer. Bd. I. H. 2. 3 u. 4. (Der Bd. kostet 2 Rthlr. 16 Gr.)

[Originalaufs.: H. 2. v. Pommer, Verhandlungen in der 46. Sitzung der medicin. - chirurg. Gesellschaft des Cantons Zurich im J. 1833. — Schinz, über einige neuere Entdeckungen fossiler Säugethierknochen in der Schweiz (rein naturhistorisch). — Bobrik, psycholog. Betrachtung des Wahnsinnes und seiner Heilung. H. 3 und 4. Verhandlungen in der 47. Sitzung der med. - chirurg. Gesellschaft des Cantons Zurich im Sept. 1833. — Löwig, chem. Untersuchung des Mineralwassers zu Seeven im Canton Schwyz. — Zschokke, Beiträge zur med. Statistik u. Epidemiologie des Bezirkes Aarau in den J. 1833 u. 34. — Rahn - Escher, über Blutung aus den ersten Wegen bei Neugeborenen. — Köchlin, über die in unseren Zeiten unter den Fuchsen herrschende Kraakh. u. die Natur u. Ursachen der Wuthkrankh. uberhaupt.]

Summarium des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der gesammten Medicin; herausgegeben von *Dr.* Kneschke. Bd. X. Hft. 3 — 8.

[Originalaufs.: H. 3. Braune, ein vor längerer Zeit entstandenes organ. Herzleiden ist die Ursache des eigenthüml. u. mit dem Tode sich endenden Verlaufs eines gastrisch-rheumat. Fiebers. — Friedrich, die Jodine, ein wichtiges Heilmittel in der Mundfäule. — Hacker, Terpentin gegen Tripper. — Trautmann sen., merkwürdige krankhafte Erscheinung bei dem ersten Eintritte der Katamenien. H. 4. — Lippert, zuruckgehaltener Ausbruch der Varioloiden unter cholera - artigen u. icterischen Zufällen. — Trautmann sen., über die Verbindung des Castoreum mit der Valeriana gegen heftige Nachwehen. — Hacker, Ung. hydrargyri ciner. gegen Entzundung. — Funke, kurze Darstellung einer im Herbste 1834 häufig u. allgemein vorgekommenen, mit Peritonitis verbundenen brandigen Magendarmentzündung des Rindviehs. H. 5. — Lippert, apoplekt. Anfall durch gastrische Unreinigkeiten veranlasst. — Trautmann sen., uber die Anwendung des Brechweins in einigen Kinderkrankheiten. — Voigt, über die Glaubwürdigkeit ärztl. Zeugnisse. H. 6. — Lippert, ein Fall von hartnäckigem Wechselfieber. — Kneschke, uberraschende Wirkung des Ung. Autenriethii bei Tinnitus aurium. — Hacker, Schleimabsonderung bei einem 2jähr. Kinde. H. 7. — Lippert, Diabetes mellitus. — Voigt, Lebensdauer. — Funke, Blutbrechen bei einem Pferde, als hämorrhag. Form des Milzbrandes. H. 8. — Lippert, seltene Entartung der Leber. — Friedrich, einige Bemerkungen über Bandwurmkuren. — Hacker, Jod u. Kreosot. — Francke, Excision der kleinen Schamlippen u. der Vorhaut des Kitzlers.]

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; herausg. von *Dr.* Casper. Nr. 4 — 16. (Der Jahrg. 3 Rthlr. 16 Gr.)

[Originalaufs.: 4. Dieffenbach, einige Bemerkungen aus u. über Paris. — Cohen, Abgang von Kindsknochen durch den Mastdarm. Schluss. — Bruck, Vermischtes. 5. — Dieffenbach, uber Paris. Forts. — Schlesier, aus meinem Tagebuche. 6. — Hohnbaum, der Tod im Schlafe. — Schlesinger, Miscellen. 7. — v. Stosch, Beitrag zur Pathologie der Zehrkrankheiten. — Schlesier, aus meinem Tagebuche. Schluss. 8. — Friedheim, homöopath. Treiben nach eigener Beobachtung beleuchtet. — v. Stosch, Beitrag zur Pathologie der Zehrkrankheiten. Forts. 9. — Friedheim, homöopath. Treiben. Forts. — v. Stosch, Beitrag zur Pathologie der Zehrkrankheiten. Schluss. 10. — Friedheim, homöopath. Treiben. Schluss. — Muhry, Markschwammbildung im Pankreas. 11. — Dieffenbach, uber Paris. Forts. — Ebermaier, freiwillige Durchlöcherung des Magens und Darmkanals. — Otto, Bemerkungen über Guaco. 12. — Fricke, fernere Erfahrungen uber die Episiorhaphie. — Ebermaier, freiwillige Durchlöcherung des Magens u. Darmkanals. Forts. — Philipp, über den Werth der verschied. Zeichen der Auscultation. — 13. Otto, klin. Beobachtungen. — Philipp, über den Werth der verschiedenen Zeichen der Auscultation. Fortsetzung. — Mansfeld und v. Stosch, Vermischtes. — 14. Döllinger, medicin. Bemerkungen aus Brasilien. — Philipp, uber den Werth der Auscultation. Schluss. — Otto, klin. Beobachtungen. Forts. — 15. Romberg, therapeut. Mittheilungen. — Otto, klin. Beobachtungen. Forts.]

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde; herausgegeben von Adolph Henke. 1835. XV. Jahrg. 2. Vierteljahrheft. (Jeder Bd. von 4 Heften 3 Thlr. 12 Gr.)

[Originalaufs.: Elsässer, uber Umschlingungen der Nabelschnur um den Hals der Kinder bei der Geburt, in forens. Hinsicht. — Speyer, gerichtsärztl. Untersuchung und Gutachten über ein todtgefundenes neugeborenes Kind, nebst Gutachten über den zweifelhaften Gemuthszustand der Angeschuldigten. — Wittke, Gutachten über ein todtgefundenes Kind u. dessen vom Schlagflusse gelähmte Mutter. — Bluff, uber Mord - Monomanie; mit einer Nachschrift vom Herausgeber. — Derselbe, über Todtenscheine. — Munz, Gutachten der med. Facultät zu Wurzburg uber vermeintlichen Mord in Folge einer Melancholia exotico - religiosa. — Fleischmann, einige Beobachtungen über vorzeitig geborene Kinder, mit Bezugnahme auf den Termin der Vitalität der Fruhgeburten. — Derselbe, Erinnerung an die nöthige Sorge der med. Polizei zur Verhutung der Missbräuche bei der physischen Erziehung der Kinder u. der Nachtheile des zu festen Einwickelns der Neugebornen insbesondere. — Tott, Gutachten uber den Seelenzustand eines Landpredigers. (Ist von keinem besondern allgemeinen Interesse.)]

---

Berliner medicin. Centralzeitung; herausg. v. *Dr.* J. J. Sachs. Jahrgang IV. 1835. (Der Jahrg. kostet 3 Thlr. 12 Gr.)

Magazin der ausländ. Literatur der gesammten Heilkunde u. Arbeiten des ärztl. Vereins in Hamburg. Herausg. von *Dr.* G. G. Gerson u. *Dr.* J. H. Julius. Jahrg. 1835. (6 Thlr.)

Medicinisch - chirurg. Zeitung; fortgesetzt von *Dr.* N. Ehrhart Edlen von Ehrhardstein für 1835. 4 Bde. (7 Thlr. 4 Gr. n.)

Notizen aus dem Gebiete der Natur - u. Heilkunde; herausg. von *Dr.* L. Fr. von Froriep. 1835. Bd. 43 u. 44. (Jeder Bd. kostet 2 Thlr.)

: in diesen Journalen hin- u. wieder vorkom- )riginalaufsätze, so wie die in den verschiedenen pharmaceut. Journalen enthaltenen u. für den eressanten Aufsätze werden ebenfalls im Aus- :dergegeben.]

———

ıdelocque, neveu, Mémoire sur les moyens ıer la tête du foetus dans les cas de forte dé- du bassin et principalement sur le broiement. 35. 8. de 32 pag. (1 Fr.) [Abdruck aus Gaz. 'aris. Novb. S. das nächste Heft der Jahrbb.]

ıisson, F., Anatomie et Physiologie des An- foetus. Mémoire qui a remporté un des pre- x accordés en 1834 par la société chirurgicale ıou. 8. de 58 p. Paris 1834. J. B. Baillière.

rgery, Traité complet de l'anatomie de l'hom- enant la médecine opératoire; avec planches ıiées d'après nature par N. H. Jacob. 22. In folio de 7 feuilles plus 8 pl. Paris. 1834, :cole de Médecine. Nr. 13. Chaque livraison Fr.; en noir et papier de Chine 12 Fr.; co- Fr.

cheteau, J., Clinique médicale de l'Hôpital ou recherches et observations sur la nature, nent et les causes physiques des maladies; de considérations sur l'art d'observer et de observations en médecine. In 8 de 415 p. 35. Rouvier et Lebouvier. 5 Fr.

erre de Boismont, A., Manuel de méde- le à l'usage des Jurés, des avocats et des of- : santé. Annoté par Mr. Orfila. In 18. XVI ). Paris, 1835. Germer Baillière. (2 Fr. ı [Dieses Schriftchen ist nicht für Aerzte, ıauptsächlich für Geschworne, Magistratsper- Advocaten geschrieben u. enthält die Princi- gerichtl. Medicin auf eine klare, fast apho- Weise u. so wie sie die eben genannten zu ecke gebrauchen, dargestellt.]

ussais, J. V., Cours de pathologie et de ique générales, professé à la faculté de mé- Paris; sténographié par M. Tasset, rédigé Gaubert et revu par l'auteur. Tom. IV. 1 feuilles. Paris, 1835. J. B. Baillière. (8 Fr.)

sson, Traité sur l'hydrophobie ou rage: moyen ıir et de guérir cette maladie. In 4 d'une Paris, 1834, chez l'auteur, rue St. Antoine. (1 Fr.) [Das Wesentliche aus diesem Schrift- et sich in den Jahrbb. Bd. I. S. 74 bereits ı.]

ron du Villards, C. J. F., Guide prati- l'exploration méthodique et symptomatologique :t de ses annexes. In 12 d'une feuille. Pa- Rouvier et Lebouvier. (1 Fr.) [Ist ein Ab- ı Journ. des connaiss. méd. Novbr. 1834.]

us, C. G., Traité élémentaire d'anatomie , suivi de recherches d'anatomie philosophique ındante sur les parties primaires du système t du squelette intérieur et extérieur; traduit and sur la deuxième edition, avec une esquisse et bibliographique de l'anatomie comparée, . L. Jourdan. 3 volumes in 8. ensemble de os ½ plus un atlas de 6 feuilles ½ et 31 pl. ı 4. Paris 1835. J. B. Baillière. (34 Fr.)

enave, J. J., du coryza chronique et de ın vénérien; ouvrage couronné en 1831 par royale de médecine de Bordeaux. In 8. de 96 , 1835. Béchet jeune. (1 Fr. 75 Cent.)

veilhier, J., Anatomie descriptive. Tome III. 4 feuilles. Paris, 1835. Béchet jeune. (5 Fr.)

:au jeune, Introduction à des recherches pra- les maladies de l'oreille qui occasionnent la : sur le développement de l'ouïe et de la pa- les sourds-muets qui en sont susceptibles. I. partie. In 8 de-feuilles. Paris, 1834, chez Mme. Huzard, rue de l'Eperon. Nr. 7. (3 Fr. 50 Cent.)

Devergie, aîné, Recherches historiques et médicales sur l'origine, la nature et le traitement de la syphilis. Lu à la distribution des prix de l'hôpital militaire d'instruction de Paris. In 8 de 60 pag. Paris, 1834. (1 Fr. 25 Cent.)

Duparcque, Traité théorique et pratique sur les altérations organiques simples et cancéreuses de la matrice. In 8. de 486 p. Paris, 1835. (7 Fr.) [Ist bereits 1831 erschienen u. nur mit neuem Titel versehen.]

Gasté, L. F., Abrégé de l'histoire de la médecine, considérée comme science et comme art dans les progrès, et son exercice depuis son origine jusqu'au 19. siècle. In 8 de 35 feuilles ½. Paris, 1835. J. B. Baillière. (7 Fr.)

Josse, fils, Mélanges de chirurgie pratique: emploi de l'eau par la méthode des affusions, pansemens rares etc., d'après la clinique chirurgicale de l'hôtel-Dieu d'Amiens et les leçons de M. Josse. In 8 de 23 feuilles ½ plus 8 planches. Paris, 1835. Béchet jeune (5 Fr. 50 Cent.)

Jouillard, de l'emploi de l'excision et de la cautérisation à l'aide du nitrate d'argent fondu dans l'ophthalmie blennorrhagique. In 4 de 11 feuilles. Paris, 1835.

Labat, de l'irritabilité des plantes, de l'analogie qu'elles présentent avec la sensibilité organique des animaux, et du rôle important qu'elles jouent dans les diverses maladies des tissus végétaux. 8 de 192 pag. et 1 pl. Paris, 1834. (3 Fr. 50 Cent.) [Ist ein Abdruck aus Annales de la médecine physiologique par Broussais 1834. Nr. 5, 6, 7, 8.]

Legallois, C., Expériences physiologiques sur les animaux, tendant à faire connaître le tems durant lequel ils peuvent être sans danger privés de la respiration, soit à l'epoque de l'accouchement, lorsqu'ils n'ont point encore respiré, soit à différens âges après leur naissance. In 4 de 20 feuilles. Paris, 1835. Rouvier et Lebouvier. (5 Fr.)

Louyer-Villermay, neveu, De l'exercice de l'art de guérir et de la patente des médecins. 2. édit. In 8 de 32 p. Paris, 1835. (1 Fr.)

Magendie, F., Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs nouveaux médicamens, tels que la morphine, la codéine, l'acide prussique, la strychnine, la veratrine, l'éther hydrocyanique, le sulfate de quinine, la cinchonine, l émétique, la salicine, le brôme, l'iode, l'iodure de mercure, le cyanure de potassium, l'huile de croton tiglium, les sels d'or, les sels de platine, le chlore, les chlorures de chaux et de soude, les bi-carbonates alcalins, la grénadine, le phospore, l'acide lactique, l'huile volatile de moutarde etc. 8. édit. revue et augmentée. In 12 de 19 feuilles. Paris, 1835. Méquignon-Marvis, père et fils. (5 Fr.)

Martinet, L., Traité élementaire de Thérapeutique médicale, suivi d'un Formulaire. II. édit. considérablement augmentée. In 8 de 615 pag. Paris, 1835, Deville Cavellin. (7 Fr.)

Moulon, de Amedée, Nouvelles observations sur la nature et le traitement du Scherlievo des environs de Fiume. 8. 50 p. Milan, 1834, Fusi Resnati et Co.

Ottin, Précis analytique et raisonné du système du docteur Gall sur les facultés de l'homme et les fonctions du cerveau, vulgairement crânoscopie ou phrénologie. 5. édit. In 18 de 248 pag. et 18 pl. Paris, 1834. (4 Fr.)

Récamier, Recherches sur le traitement du cancer et sur l'histoire générale de cette maladie. 2 vol. in 8. ensemble de 1303 pag. et 7 pl. Paris, 1834. (15 Fr.) [Dieses blos mit neuem Titel versehene Werk ist dasselbe, was 1829 erschien.]

Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaire, faisant suite au journal qui pa-

raissait sous le même titre, rédigé sous la surveillance du conseil de santé, par MM. Laubert, Estienne et Bégin; publié par ordre de S. Exc. le ministre secrétaire d'état du departement de la guerre. XXXVI. volume. In 8 de 25 feuilles ¼. Paris, 1834. impr. de Mme. Huzard. (5 Fr.)

Ricord, Ph., Chirurgien de l'hôpital des vénériens de Paris, Mémoires et Observations. In 8 de 5 feuilles ½. Paris, 1834. chez l'auteur, rue de Seine-St.-Germain Nr. 64.

Roques, Jos., Phythographie médicale. Histoire des substances héroïques et des poisons tirés du regne végétal. Nouvelle édit. entièrement refondue. III. livraison in 8 de 18 feuilles. IV. livr. in 4 d'un quart de feuille servant de couverture plus 25 pl. Paris et Lyon, 1835. Cormon et Blanc. Prix de la livr. de texte avec planches coloriées. 8 Fr. 50 Cent. de la livr. de 15 pl. color. 7 Fr. 50 Cent. L'ouvrage formera. 3 vol. in 8 de 550 à 600 pages chacun avec un atlas in 4 de 150 pl. Il paraitra en 12 livraisons qui se succèderont de 15 en 15 jours. Il paraitra alternativement une livr. de texte avec 10 pl. et une livr. de 15 pl. [Diese neue Ausgabe ist nicht blos für die Naturforscher u. Aerzte, sondern für jeden gebildeten Laien überhaupt eingerichtet.]

Tanchon, S., Traité des rétrécissemens du canal de l'urètre et de l'intestin rectum, contenant l'appréciation des divers moyens employés dans le traitement de ces maladies. In 8 de 17 feuilles ¼ plus 3 pl. Paris, 1835. Crochard. (4 Fr.)

Van Honsebrouck, Des causes de l'ophthalmie de l'armée; Mémoire adressé à Mr. le ministre directeur de la guerre, baron Evain et à la Commission de recherches sur cette maladie. Broch. in 8. Anvers. 1834. [Der Vf. findet die Ursache dieser Augenentzündung in der Erregung der Sehorgane durch die reizenden Gegenstände, deren sich der Soldat zum Reinigen seiner Waffen u. Equipirungsstücke bedient, so wie durch den Grünspan, der sich auf dem Kupfer bildet. Siehe übrigens Jahrbb. B. V. S. 360.]

Vernois, Max., Homoeopathie. Analyse complète et raisonnée de la matière médicale de Samuël Hahnemann, où sont exposés les principes et les conséquences de l'expérimentation homoeopathique, ainsi que la nullité de cette doctrine. In 8 de 3 feuilles ½. plus un tableau. Paris, 1835. Deville Cavellin. [Bringt für uns nichts Neues.]

Annales de la médecine physiologique par F. J. V. Broussais, profess. et *Dr.* L. Labat. Octbr., Nov., Decbr. 1834. (Mit dem Schlusse des vorigen Jahres sind diese Annalen eingegangen u. mit dem Journ. hebdomad. vereinigt worden.]

[Originalaufs.: Octbr. C. Broussais, 3monatl. Spitalbericht. — Barby, Anwendung des schwefels. Chinins nach der endermat. Methode. (Es werden 4 Fälle von Wechselfiebern ganz kurz berichtet, wovon 2 auf obige Weise gehoben wurden, 2 aber ungeheilt blieben.) — J. V. Broussais, Nothwendigkeit einer Theorie bei der prakt. Ausubung der Heilkunde. (Läuft auf eine Anpreisung der Broussais'schen Theorie hinaus.) — Barthelemy, eine tiefe penetrirende Brustwunde durch reichliche wiederholte Aderlässe geheilt. (Ein junger Mensch bekam beim Stossfechten von einem Fleuret, dessen Knopf abgesprungen war, ungefähr eine 6" tiefe Stichwunde durch die rechte Achselhöhle in die Brust. Die Wunde hatte nur den Umfang einer Linse. Drei reichliche Aderlässe wurden gemacht, u. Diät, Ruhe u. erweichende Klystire bildeten die übrige Behandlung. Nach 12 Tagen war der Verwundete völlig hergestellt.) — Labat, einfache Weise, den Stein mit den Lithotriteurs à percussion et à pression au fassen. — Labat, uber die Wichtigkeit, die Irritabilität der Augen herabzusetzen, bevor man zur Operation der Cataracta und der kunstl. Pupille schreitet. — Piquet, Fall von Vipernbiss. — Boys de Lorry, Fall von Rhinoraphie (unbedeutend.) — Nov. Kühn, Fall von Pleuropneumonia dextra, mit Erguss. (Es wurde die Operation des Empyems gemacht, allein der Kranke starb.) — Decbr. Gaubert, uber den Gebrauch der Schwefelwässer im Allgemeinen. — A. Thomson, neue Repositionsmethode des Leistenbruchs. — Labat, Fall von Caries des Schulterblattes, wobei das Abschaben mit Erfolg angewendet wurde. — Legniilon beseitigte eine mit Phimosis complicirte Incontinentia urinae durch die Operation der Circumcision. — L. Labat, glückliche Wirkungen einer kalten Atmosphäre bei Behandlung des gelben Fiebers. — Labat chirurg. Klinik des Prof. Roux.]

Annales d'Hygieine publique et de Médecine légale par Adelon etc. Octbr. Nr. 24. [Wir geben daraus nur die für den Arzt interessanten Aufsätze.]

[Originalaufs.: Octbr. Villermé, uber die Bevölkerung Grossbritanniens. — Quetelet, Betrachtungen über die Theorie der Bevölkerung und Erfahrungen uber die Muskelkräfte in verschiedenen Altersclassen. — Dalbonsière, über die Verantwortlichkeit der Aerzte.]

Archives de la médecine homoeopathique. Tom I. Nr. 7, 8 u. 9. [Der Jahrg. kostet 18 Fr.]

Archives générales de médecine. Série. II. Tom. VI. Decbr. 1834. Janv. et Févr. 1835. [Der Jahrg. kostet 26 Fr.]

[Originalaufs.: Decbr. Rennes, über einige Zufälle der Vaccine u. s. w. — Duplay, Fälle von Krankheiten der nervös. Centren. Forts. — Orfila, Ollivier et Boys de Loury, med. gerichtl. Consultation über einen Fall von vermuthetem Kindermord. (Da der Thatbestand ganz unvollständig angegeben ist, so gewährt diese Consultation kein Interesse.) — Guillemot, uber die Gesichtsgeburt. — Bricheteau, Fall von innerer Ohrentzündung. — Febr. Gerdy, Vorlesungen uber die Luxation des Armes u. Unterschenkels u. über die Fracturen des Knies, mitgetheilt von Beaugrand. — Bérard jeune, über die Beziehung, welche zwischen der Richtung der Ernährungskanäle der langen Knochen u. der Ordnung, in welcher die Epiphysen mit dem Körper der Knochen verschmelzen, statt findet. — Mondière, therapeut. Beobachtungen über verschiedene Nevralgien. — Sonnié Moret, encephaloid. Geschwulst in dem Zellgewebe der Scheidewand des Mastdarms u. der Scheide.]

Archives médicales de Strasbourg, publiées par une société de médecins. Strasbourg chez Février Paris chez Germer-Baillière. 1835. N. 1. Mars. [Dieses neu begründete Journal, welches Hr. *Dr.* Stoeber als Oberredacteur leitet, dem aber noch ein Redactionscomité, bestehend aus den Hrn. Prof. Bégin *Dr.* Boeckel, Prof. Coze, Prof. Lauth, *Dr.* Ristelhueber u. Prof. Stoltz, zur Seite steht beabsichtigt, mit den medicin. Institutionen des östl. Frankreichs bekannt zu machen, die in diesem Kreis vorkommenden wissenschaftlichen Thatsachen zu sammeln, die Aerzte des östl. Frankreichs in einen genaueren Verband zu bringen, endlich als vermittelndes Organ zwischen Frankreich u. Deutschland zu dienen vorzüglich um ersteres mit den wichtigsten u. neuesten med. Arbeiten des letzteren bekannt zu machen. Es wird demnach 1) Originalabhandlungen; 2) Analysen u. Kritiken von Werken; 3) Varietäten, wissenschaftl. Neuigkeiten betreffend, bringen, u. in monatl. Heften von 5 Bog., die jährlich 2 Bde. bilden, erscheinen. Der Preis des ganzen Jahrganges ist 15 Fr. — Es ist diesem Journale, nach dem 1. Hefte zu urtheilen, ein recht guter Fortgang zu wünschen.]

[Originalaufs.: März. Lobstein, Untersuchungen über einige organ. Krankh. der Lunge. — Stoltz, uber die Bewirkung der künstl. Frühgeburt bei Verengerung des Beckens. — Ruef, prakt. Beobachtungen uber die syphilitischen Krankheiten in Ristelhueber's Klinik im Civilspital in Strassburg.]

Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale. Recueil pratique par *Dr.* J. E. M. Miquel. Paris, 8 Tom. VII. Livr. 12. 1834 et Tom. VIII. L. 1, 2, 3, 4, 5. 1835. [Der Jahrg. 18 Fr.]

[Originalaufs.: L. 12. Ueber die Behandlung der Manie in den Krankensälen von Ferrus in Bicêtre. — Foster uber den Gebrauch des Honigs bei der Tabes mesent. — Reveillé-Parise, über den Gebrauch der Bleiblätter beim Verband der Wunden u. Geschwüre. Forts. — L. 1. Rognetta über die Vortheile des Auspumpens in manchen chirurg. Fällen. — Serre d'Uzès, Behandlung der Harnröhrenverengerungen durch einen anhaltenden Strom lauwarmen Wassers. — Cazenave, uber die Syphiliden und ihre Behandlung. — Thiaudière, uber das Einbringen fremder Körper in den Mastdarm. — L. 2. Foster, von dem therapeut. Werthe der Lehre von den Elementen. — Martin Solon, uber den therapeut. Gebrauch des Springkörneröls. — T., über die Behandlung der erectilen Geschwülste mittels der künstl. Ulceration. (Dieser Aufsatz ist ganz gleichen Inhaltes mit dem im Archiv. gén. von Tarral s. Jahrbb. B. VI. S. 168.) — Merin über das gefährliche Vorurtheil, welches dem s. g. Jacobinerwasser von Rouen antiapoplekt. Kraft anschreibt. Es ist dieses Wasser das Product der weingeistigen Destillation erhitzender u. aromat. Substanzen u. kann nur schaden. — Vergnies neue Repositionsmethode der Luxationen des Oberarmes aus dem Schultergelenke. (Besteht in der bekannten Benutzung der Ferse dazu.) — L. 3. Sandras, über die Natur u. Behand-

ıer seit einigen Monaten in Paris sehr gewöhnl. Nevral-
Fr., über die Behandlung der Eclampsie bei den Wöch-
ı. — Rognetta, über die Behandlung der frischen
cheidenfisteln. — Carron du Villards, von dem
he der Douchen bei der Behandlung der chron. entzündl.
llung des Thränensacks. — T., therap. Betrachtungen
ı Amputation der grossen Zehe in der Continuität des
litteIfussknochens. — Lugeol, das Gift einer einzi-
er kann den Tod zur Folge haben. — Fortwährende
ıg mit kaltem Wasser. — L. 4. R. P., über die Be-
; des hekt. Fiebers im Allgemeinen. — Piedaguel,
therap. Wirkung des Crotonöles. — C., gegenwärtiger
ıkt der Therapeutik in Betreff der bedeutendsten Verenge-
ler männl. Hararöhre. — T., über die Behandlung der
ınen der Nabelnarbe. — Serre, über das deutliche
verschiedenen Entfernungen. — Fall von Dammnaht. —
oster, über die Behandlung des herrschenden Typhus
ılis. — Constant, über die Natur u. Behandlung
einiger Zeit unter den Kindern herrschenden Nevro-
Rognetta, über die Behandlung der alten Blasen-
fisteln. — T., über die Leistenhydrocele bei den
— Serre, wichtige Vervollkommnung der Cheilo-
(Vorläufige Ankündigung, dass der Vf. die Schleimhaut
:e zur Bildung der neuen Lippe nach Krebsoperationen
worüber er sich in einem besonderen Werke auszu-
gedenkt.) — Léon Noié, über die Behandlung der
ntzündung durch Tart. stib. in hoher Gabe.]

nseur médical hat nach dem ersten halben Jahre
heinen aufgehört.

zette médicale de Paris. II. Série. Tom II. Nr.
4. Tom. 3. Nr. 1—9. 1835. [Der ganze Jahrg.
40 Fr.]

iginalaufs.: Nr. 52. Magistel, über die Lungen-
ıngen mit der Abkochung narkot. Pflanzen u. insbeson-
Belladonnablätter bei den Lungenreizungen. — A.
Uebersicht der med. Kliniken im Hôtel-Dieu in Paris
. Novbr.) — Pauly, Fälle aus der Praxis von Lis-
– Civiale, über die Behandlung des Fungus der
– Amussat, seit 6 J. bestehende Torticollis durch
ınung des Kopfnickers geheilt. — Mayor, Fractur
ıkelbeinhalses durch Hyponarthecie geheilt. Nr. 1. Leu-
l, wo der musikal. Sinn bei einem Blödsinnigen sehr entwi-
r. — Tradini, von dem Gebrauche des Kamphers
lehandlung der Tympanitis. — Amussat, spontaner
s Unterschenkels. — 3. Gaudet, choleraartige Epi-
Dieppe. — Convers, über mehrere chirurg. Fälle.
ly, Amputation u. Desarticulation der linken Hälfte des
fers von Lisfranc. — 4. Magistel, über die Ge-
des Gebärmutterhalses. — Chevalley de Rivaz,
Pleuropneumonie mit Erguss. — 5. Moreau, über
ıppige Canüle zum Offenhalten der Wunde nach der
omie. — Constant, Uebersicht der Baudeloc-
n Klinik im Kinderspitale (Octbr., Nov., Decbr.). — Du-
ber die Gefahr beim Gebrauche des Copaivabalsams bei
Blasenkatarrhen. — Section eines 11jähr. Mädchens,
g. angeborener Luxation litt. — 6. Gras, über die
e u. die Aetiologie der Krätze. — Pauly, Osteosar-
Unterkiefers. 7. Rognetta, über die Natur und die
ın der zufälligen Verknöcherungen. — Marchal,
Geschwür der Unterlippe, durch Kreosot geheilt. 8.
, über das Erscheinen der Gase im kranken menschl.
– Gaube, Bemerkungen über eine wenig gekannte,
ʒnetta beschriebene Krankh. des Vorderarms. 9. Ue-
ıerrschenden Krankheiten in Paris. — Dor, klin. Beob-
, im Hôtel-Dieu in Marseille.]

rnal des connaissances médicales pratiques et de
cologie, publié par A. Tavernier et J. P.
e. Paris. Octbr., Novbr., Decbr. 1834 Janv.,
835. [Der ganze Jahrg. kostet 6 Fr.]

ginalaufs.: Octb. Deleau jeune, über die ange-
aubheit. — Alibert, über die Hautkrankh. 3. Art.,
ugrand. — Villaret, über die Cholera in Dieppe.
Behandlung der Flechten. — Palliard et Marx,
veralteten Luxationen. Novbr. Carron du Vil-
über die symptomat. Erforschung des Auges. (Der Vf.
: sich in 28 Abschnitten über die nähere Untersuchung
n, bei welcher er die anatom. Anordnung befolgt und
die betreffenden Schriften von Himly [Einleitung
sheilkunde, Gött. 1830] u. C. J. Karl [Anleitung, kran-
zu untersuchen, Wien 1831] benutzt hat, aus welchen
deutschen Aerzten das Wesentliche des hier in Rede
Aufsatzes hinreichend bekannt ist.) Buzairies,
ıung eines neuen Operationsverfahrens für die Resec-
Kopfes des Oberarmknochens. Decbr. Chavane,
zweckmässigste Verbandweise der Amputationswunden.
leau jeune, über den Gebrauch der Luftdouchen bei
raffectionen. — Clarlon jeune, Heilung eines Ge-
scirrhus durch eine Lösung von jodhaltigem hydriods.
Francon, über die Wirkungsweise der verschied.
ttel. — Louyer-Villermay, Bauerwetzel mit tödtl.
durch eine Blutung. — Roulotte, merkwürdige
ng des ganzen Scrotum. Febr. Leroy, von dem durch
dingten Blasenkatarrh. — Buzairies, über eine mit
ıg der Tunica vaginal. u. des Zellgewebes des Hoden-
nplicirte Hydrocele.]

rnal des connaissances médico-chirurgicales,
ar H. Gouraud, J. Lebaudy, A. Trous-
seau. Paris. Septbr., Octbr., Novbr., Decbr. 1834.
Janv., Févr, Mars 1835. [Der ganze Jahrg. kostet
6 Fr.]

[Originalaufs.: Sept. Trousseau, über die Tracheotomie beim Croup. — Mayor, über den unbeweglichen Apparat bei der Behandlung der Fracturen. Octbr. Reynaud, neue örtl. Behandlung der Bubonen. Legroux, Fall von Aufspiessung. — Seure, Fall von anhaltender, später intermittirend. Nevralgia facial. durch Salicin geheilt. — Bonafos, Blutspucken durch einen hinter dem Gaumensegel befindlichen Blutegel veranlasst. — Cabanès, Zahnnevralgie. — Lerpinière, Excision der Gebärmutterpolypen durch metall. Fäden. — Cavaret, Gebrauch des Ammoniaks bei der Apoplexia sanguinea. — Sauvé, Fall von Achroma vitiligo. — Collin, Fall von Lethargie. — Chavane, Vergiftung durch ein Belladonnaklystir. — Horteloup, Kuhpocken bei inoculirten Personen. Nov. Christophe, über das Wasser als therapeut. Mittel. Ricord, über die Identität der Gonorrhöe u. der Syphilis (polem.). — Rochon-Duchiron, merkwürdiger Fall von Heilung einer Verwundung durch einen Säbelhieb. — Allaire berichtet einen Fall von Luxation des Oberarmknochens nach unten, die bei einer Frau blos in Folge von Convulsionen entstanden war, u. nur mit Anstrengung reponirt wurde. Trousseau, über die Vortheile des rohen Chinins vor dem schwefelsauren. Decbr. Dubois, über den Mechanismus der natürl. Geburt, 2. Art. — Meynier, Radicalkur der Brüche bei kleinen Kindern. — Houeix, Wirksamkeit des dampfförmigen Kamphers beim wandernden Rheumatismus. Viguolo, Fall vom Kaiserschnitt nach dem Tode der Mutter im 8. Monate der Schwangerschaft mit Ausziehung eines lebendigen Kindes, was aber nach 30 St. starb. Jan. Gendron, epidem. Krankheiten. — Bérard jeune, über die tuberculöse Anschwellung der Hoden. — Horteloup, über die Nichtregeneration der Nerven des thier. Lebens. — Pigeaux, histor. Betrachtungen über die Ligatur der Arterien. Febr. Trousseau, über die Cauterisation des Larynx in manchen Fällen von chron. Aphonie. — Halma-Grand, Fall von Kaiserschnitt bei Gesichtsvorlage am Beckeneingange. — Teissier, über den gleichzeitigen Gebrauch des Aderlasses u. des Tart. stib. bei den Pneumonien. — Bourjot-St. Hilaire, über die Krankheiten der Thränenwege. — Le Rol, Fall von 2 lappigem Uterus. — Blatin, über Ricord's Verfahren bei der Circumcision in Fällen von Phimosis. März. Ricord, über Mercurialspeichelfluss. — Dechambre, Epidemie der Salpêtrière, Fortsetzung. — Thirial, Fall von zahlreichen und ungewöhnl. Störungen des Nervensystems. — Le Maire, Cauterien mit Wasserstoffgas.]

Journal hebdomadaire des progrès des sciences et institutitions médicales. Nr. 52. 1834 et Nr. 1—11. 1835. [Der ganze Jahrg. kostet 20 Fr.]

[Originalaufs.: Nr. 52. Bottu-Desmortiers, vergleichende Untersuchung des Einflusses eines jeden der beiden Gesichtsnerven. Nr. 1. Dubrueil, über faserichte Krebse des Markorgans. — Gaultier de Claubry, über die giftigen Wirkungen der Belladonna. 2 u. 3. Segond, Aneurysma traumaticum der Art. axillar. — Brouillaud, höchst complicirter Krankheitsfall. — Segond, über die Krankheiten von Cayenne. — 4. Alexandre, Fall von Hydrargyrie. 5. Gérard, Fall von frühzeitiger Geburt. — De Leon, über die Ischuria venalis. 6. Segond, über die Natur u. Behandlung der Ruhr. 7. Mondière, über eine Fieberepidemie. 8. Anthony, angeborener Zwerchfellbruch. Forget, über den Humorismus. Fortsetzung. 9. Pelletan, Uebersicht von Bouillaud's Klinik. 10. Forget, Humorismus, Fortsetzung.]

Lançette française, Gazette des hôpitaux civils et militaires. Tom. VIII. Nr. 155. 1834 et Tom. IX. Nr. 1—34. [Der ganze Jahrg. kostet 36 Fr.]

Observateur médical belge. Bruxelles, chez Voglet. Novbr. et Decbr. 1834. [Vom J. 1835 an hat sich mit dem Observateur das Journal l'Abeille, welches bisher einen Abdruck der besseren französ. Monographien brachte, vereinigt. Dieses vereinigte Journal hat ein neues grösseres Format bekommen u. führt jetzt den Titel L'Abeille et l'Observateur médical réunis; ou Annales de médecine belge et étrangère, publ. par les *DD.* Ad. Lequime, Em. Lequime, P. J. van Esschen et Ed. de Losen. Bruxelles, au bureau du Journal, Rue de Laeken, Nr. 29. [Der Jahrg. 20 Fr.] Janv. et Févr.

[Originalaufs.: (mit Hinweglassung der rein physikal., chem. und naturhistor. Aufsätze). Novbr. Canstatt, über die Verdunkelungen des Grundes des Auges, Forts. — Mersseman, Sohn, gefährl. Symptome in Folge von Ansammlung von Hydatiden in Därmen. — Wauters, Untrüglichkeit der Vaccine. Decbr. Cambrelin, über die med. gerichtl. Praxis vor den Tribunalen (von örtl. Interesse). — Morren, von dem Einflusse des zersetzten Lichtes, letzter Artikel. Jan. Guislain, über den Brand der Lungen bei den Geisteskranken. — Mersseman, über den Gebrauch des Tart. stib. beim Rheumatismus. — Vleminkx, Bericht über eine neue Krätzsalbe. — Uytterhoeven, Vater, Fall von Aneurysma spurium circumscript., in Folge der Arteriotomie. — Fall von Harnabscess des Hodensacks. Febr. Janson, Fall von sehr hartnäckiger Verstopfung. — De Nobelé, Fall von Selbstmord.

— Morren, über die Wirksamkeit des Schwefelkalks gegen die Krätze. — Gonzée, Klinik des Militärspitales in Antwerpen. — Mersseman, über den Tart. stib. beim Rheumatismus. — Verheylewegen, Fall von angeboren. Hydrocephalie und Spina bifida.]

Revue médicale française et étrangère, Journal des progrès de la médecine hippocratique par M. M. Bayle, Cayol, Martinet. Paris. Decbr. 1834. Janv., Févr., 1835. [Der ganze Jahrg. kostet 27 Fr.]

[Originalaufs.: Decbr. Gerdy jeune, Fall von Achroma vitiligo mit Complication einer organ. Krankheit. — Rausol, über 3 pathol. u. therap. Fragen. Forts. Jan. Blaud, über die Wirksamkeit des Russes bei den verschiedenen Ulcerationen. — Latour, von dem Mechanismus der Entzündung u. des Fiebers. — Téallier und Gendrin, med.-gerichtl. Bericht über einen Selbstmord durch Erhängung (ohne besonderes Interesse). — Verger et Chauvin, über die Ruhrepidemie in Bretagne. Febr. St.-Georges-Ransol, uber den gegenwärtigen Zustand der Medicin in Frankreich. — Bayle, über den Gebrauch der Digitalis in der Lungenschwindsucht. — Prus, uber einen merkwürdigen Fall von Pneumothorax. — Lemoine, Fälle von Ascites, mit organ. Affectionen complicirt. — Dugès, Fall von Missgeburt.]

---

Osservatore medico. Napoli. Anno XII. 15. Dicembre 1834. — Anno XIII. 1 Gennajo. — 1. Aprile 1835.

[Originalaufs.: Decbr. Aneurysma der Carotis. Unterbindung des Gefässes. Nr. I. Galbiati, über verunglückte Schwangerschaften, wo das Product der Empfängniss im Uterus bleibt. — Speranza, über den Nutzen der thier. Kohle in der Scrophelkrankh. Nr. II. Marchesani, soll man das geistige Extract der Brechnuss in sthen. oder asthen. Leiden des Rückenmarks und Gehirns anwenden. — Coppola, über die Acupunctur. Nr. III. Prudente, über die blutstillende Kraft der Acqua Monterossi. — Ascione, über die Acqua Monterossi. Nr. IV. Brunetti, 8tägiges Wechselfieber durch schwefels. Chinin endermatisch geheilt. — Brunetti, über eine Kupfermünze, welche uber 2 Monate lang in der Speiseröhre stecken blieb. — Porstal, Epilepsie durch Höllenstein geheilt. — Sitzungen der medic.-chirurg. Akademie zu Neapel vom Decbr. 1834 u. vom Jan. 1835. Nr. V. Marchesani, über die epidem. Ruhr in Vasto. Nr. VI. Einbalsamirung. Nr. VI. Sarra, über ein neues Instrument zum Blasenschnitte. — Marchesani, Beobachtungen über die Heilung der nicht syphilitischen Warzen u. die Kraft der Spiessglanzpulver Riccinedi's. — Einbalsamirung.]

---

Boott, Francis, Memoir of the life and medical opinions of John Armstrong. To which is added an enquiry into the facts connected with those forms of fever attributed to Malaria or Marsch effluvium. II. Vol. 8. 752 p. 1834.

Carbutt, Edward, Clinical lectures in the Manchester Royal Infirmary. 8. XI. 407 p. London, 1834. Longman (12 sh.).

Clark, James, A Treatise on tubercular phthisis or pulmonary consumption. 8. p. 88. London, 1834. [Abdruck aus Cyclopaedia of Practical Medicine.]

Combe, And., The principles of physiology applied to the physical and mental education. 3. edit., revised and enlarged. 8. pp. 404. Edinburgh, 1835. [Siehe Jahrbb. Bd. V. S. 369.]

Duffin, Edw. W., An inquiry into the nature and causes of lateral deformity of the spine; in reference, more specially, to the pernicious effects of certain moral and physical influences; resulting from the modern system of female education. 2. edit. 8. pp. 94. London, 1835 [Ein populäres Schriftchen, was vorzüglich das Fehlerhafte in den Kleidungen, den Studien und Vergnügungen der weibl. Jugend rügt.]

Grant, R. E., Outlines of comparative anatomy; part first, containing Osteology, Ligaments and Muscles; illustrated with sixty-five wood cuts. 8. 244 p. London, 1835. J. B. Baillière. (7 sh.)

Green, *Dr.* Jonathan, A. practical Compendium of the diseases of the skin, with cases; including a particular consideration of the more frequent and intractable forms of these affections 8. XI u. 371 p. London, 1835, Whittaker and Co. (12 sh.)

Griffin, Will. and Daniel Griffin, Observations on functional affections of the spinal cord and ganglionic system of nerves, in which their identity with sympathetic, nervous and imitative diseases is [illegible] ted. 8. 247 p. London, 1834. Burgess and Hill. [illegible]

Kilgour, A., Lectures on the ordinary [illegible] life as applicable to therapeutics and hygiene; [illegible] usus of the atmosphere, habitations, baths, clothing, [illegible] mate, exercise, foods, drinks etc. In the treatment [illegible] prevention of disease. 8. XXIV u. 359 p. Edinburgh [illegible] Adam and Charles Black. (8 sh.)

Mackenzie, Wm., Practical treatise on the [illegible] seases of the eye. II. Edit. Illustrated by 2 Copper-[illegible] tes and above 100 wood-cuts. 8. XXXIV u. [illegible] don, 1835. Longman. (1 L. 3 sh.)

M'Cormac, *Dr.*, Exposition of the [illegible] ment and prevention of continued fever. 8. [illegible] 202 p. London, 1835. Longman. (5 sh).

Neill, Hugh, The practice in the Liver[illegible] thalmic Infirmary for 1834. 8. IV u. 55 p. [illegible] 1835, W. Grapel. (3 sh.)

Pettigrew, F. R. S., Substance of a [illegible] lecture on a case of hydrophobia, delivered [illegible] Charing Cross Hospital, Monday, November [illegible] to which are appended the particulars of another [illegible] admittted into the Hospital, October 21, 1834. [illegible] 1834. 8. 35 p. [Es werden in diesem Schriftchen [illegible] Fälle von Hydrophobie, besonders der erste, [illegible] ausführlich mit dem Leichenbefunde mitgetheilt. [illegible] das Hauptmittel gegen die genannte Krankh. [illegible] Vf. Tabaksklystire; der Rückenmarkskanal [illegible] Brustorgane, der Nerv. phrenic. u. das Zwerchfell [illegible] wie der Nerv. sympathic. waren in beiden Fällen [illegible] Die grossen Lappen des Gehirns hatten eine [illegible] weisse Farbe, die sich bis zwischen die Windungen [illegible] streckte. Vorzugsweise zeigten sich die Gehirn[illegible] weiss, verloren aber der Luft ausgesetzt diese Fa[illegible] etwas. Die Substanz war sehr fest u. blut[illegible] gewöhnlich. Dagegen turgescirte der Plexus [illegible] besonders im linken Ventrikel. Die Glandula pi[illegible] war etwas zäher als gewöhnlich. Oberhalb der [illegible] Varoli u. der Medulla oblongata strotzten die [illegible] Hirnhaut und die daselbst verlaufenden Gefässe [illegible] arteriell. Blute; besonders auf der rechten Seite [illegible] der Basis des Schädels fand sich kein Wasser, [illegible] Seitenventrikeln ungefähr 2 — 3 Drachm. [illegible] Die Sinus transvers. u. longitudinal. waren [illegible] die Nackenmuskeln dunkel gefärbt u. blut[illegible] gewöhnlich. Die Marochetti'schen Bläschen [illegible] die Tonsillen waren vergrössert; Pharynx u. Oesopha[illegible] normal beschaffen; Larynx u. Trachea übrigens [illegible] mit einer dunkelgefärbten Flüssigkeit überzogen, [illegible] in Folge eines kurz vor dem Tode eingetretenen [illegible] chens heraufgebracht worden und in diese Theile [illegible] kommen zu sein schien. Was den Befund des Un[illegible] leibs anlangt, so heben wir heraus, dass der [illegible] zusammengezogen, in dem 2. Falle auch in der [illegible] der Kardia entzündet, die Magendrüsen u. Falten [illegible] lich hervortretend, der Darmkanal durch Luft [illegible] trocken, das herabsteigende Colon, das Rectum u. [illegible] bedeutend zusammengezogen, der Penis in einem [illegible] priapistischen Zustande gefunden wurden. Vf. [illegible] dass die Krankheit selten vor dem 19. Tage u. nach [illegible] 18. Monate, vom Tage des Bisses an gerechnet, [illegible] breche, u. verspricht ein grösseres Werk über die [illegible] drophobie.]

Prichard, J. C., A. Treatise on insanity [illegible] other disordres affecting the mind. 8. XVI u. [illegible] London, 1835. Sherwood Gilbert and Piper. [illegible]

Scuthwood, Smith, The philosophy of [illegible] or an exposition of the physical and mental constitution [illegible] of man with a view to the promotion of human Lon[illegible] vity and Happiness. Vol. I. London, 1835. 12. p [illegible] [Populärer Natur.]

Spender, J. C., Observations on the [illegible] and treatment of ulcerous diseases of the leg. [illegible] u. 200 p. London, 1835. Longman. (7 sh. 6 p)

Waite, Georg, The gums; with late [illegible]

n their structure, growth, connections, diseases ıpathies. 12. XI u. 160 p. London, 1835. Long- 6 sh.)

ılker, John, The principles of ophthalmic ; being an introduction to a knowledge of the ;, functions and diseases of the eye, embracing ws of the physiology of the Organ of vision. 8. ,ondon, 1834. John Taylor. (5 sh. 6 p.)

ılin Journal of medical and chemical science. ıy Hodges and Smith. Vol. VII. Nr. XIX. March, ledes Hft. kostet 3 sh. 6 p.) ginalaufs.: März. M'Dowel, über chron. Abscesse. hill, über geburtshülfl. Instrumente. — Christian, Beobachtungen. — Osborne, über eine hämorrhag. u. ein eigenthüml. Ansehen der Iris in einer Familie. e, über Fieber. — Carmichael, Untersuchung von h's Einwürfen gegen Carmichael's Theorie vom polemisch.) — Hanna, merkwürdiger Fall von Herz- .]

ıburgh medical and surgical Journal. Edinburgh. Ch. Black. Nr. 123. April. 1835. (Jedes Heft sh.) ginalaufs.: Council, auserlesene Fälle u. Mit- i aus den Transactions of the med. chir. Society of Handyside, Fall von Hermaphrodismus. — Bal- merkwürdige Affection des Schädels u. der hart. Hirn- Scott, pathol. u. therap. Betrachtungen. — Wade, . Congestion in dem Gehirne. — Henderson, über ne Punkte der Pathologie. — Stephen, Fall von tremens. — Greenhow, über die Natur u. Be- der Cholera. — Somerville S. Alison, Fall von halus, wo die Flüssigkeit durch die Operation entfernt Fergusson, Fall von Wiederersatz der Nase.]

don medical Gazette. Vol. XV. Vol. I. for te 1834—35. Part. IV. V. January, February, Der Jahrg. kostet 2 L.) ginalaufs.: Jan. (mit Uebergehung der klin. Vor- : Jan. 3—31. Robertson, Entstehung u. Natur der — Reid, Fälle von Entbindungen. — Semple, tion in späteren Lebensjahren. — Lyons, über s. — Leg, Pathologie der Nerven (mit vielen Fort- ). — Turner, über Vergiftung (polemisch). — Bell, über Kreuzung der hinteren Hirnstränge (polem). — Middlemore, über die vordere Haut der Cornea (polem). — Babington, Behandlung der Flechten mit brenzlichem Holzessig. — Dickinson, Heilung einer Umstülpung der Gebärmutter. — Aldis, über Percussion, als Mittel, manche Bauchgeschwülste zu unterscheiden. — Lawrence, Fall von Lithotripsie. — Horne, über Acetum opii sedativum. — Mayo, über Kreuzung im verlängerten Marke. — Rickmann, die Sterblichkeit in den Fabriks-Districten von England. — Busk, über Lithotripsie. — Sweatmann, über frühzeitige Gehirnentwickelung. — Meade, Steine in den Thränenwegen. — Corbaux, über Bevölkerung u. Sterblichkeit (polem.). — Febr. 7—28. Rickmann, über die Sterblichkeit der Kinder in grossen Städten. — Anderson, über Diabetes mellitus. — Allnatt, über die 2. Periode des Fiebers (unbedeut.). — Gaskoin, Soda gegen Zahnschmerzen. — Badeley, Opium gegen Delirium tremens. — Badham, Fälle von Peritonitis. — Ueber Auscultation bei chirurg. Krankheiten (polem.). — Scudamore, über Einathmung von Dünsten u. Gasen in Brustkrankheiten. — Hughes, über durch Blei herbeigeführte Lähmung. — Beaumont, Zerreissung innerer Theile ohne äussere Verletzung. — Elwin, ähnliche Beobachtung. — Willisford, angeborener Mangel der Iris. — Rigby, Soda gegen Zahnschmerzen. — Adams, Fall von Schädelverletzung. — Roberton, über Sterblichkeit der Kinder in Manchester. — Corbaux, Fruchtbarkeit der Ehen. — Barham, über ein neues System von Medicinalgewichten. — Anderson, Exstirpation fungöser Geschwülste (polem.). — Phillips, über Knochenvereinigung. — Verhandlungen gelehrter Gesellschaften. — Hospitalberichte.]

Medical quarterly Review. Nr. VII. April. 1835. London. J. Souter. (Jedes Heft kostet 5 sh.) [Originalaufs.: Mayo, über die Ursachen einiger Symptome der Gehirnkrankheiten. — Howship, über eine durch Zerreissung der Art. nutrit. im Schenkelbeine entstandene Geschwulst. — Bow, über die Thymusdrüse. — Key, Fall von Ulceration der Kehlkopfsknorpel. Fall von Schenkelbruch. Undurchdringliche Strictur. — Mayo, Structur der Placenta. — Dameram, 2 Fälle von Bronchocele.]

Medico-chirurgical Review, and Journal of practical Medecine. Edited by James Johnson, M. D. and Henry James Johnson, Esq. Nr. 44. April, 1835. (Jedes Heft kostet 6 sh.) [Es enthält dieses Journal blos hin u. wieder Originalaufsätze, die wir im Auszuge wiedergeben.]

---

# Sach - Register.

*(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)*

B.



C.

## G.

## N.



## O.



## P.

# Namen-Register.

---

## Druckfehler.

Bd. V. S. 312 Z. 13 v. o. rechts lies **Hirnsubstanz** st. Hirnhaut.
" " " 384 " 20 v. u. links lies **Blutungen** st. Blutentziehungen.
" " " 237 " 24 v. o. rechts lies **Unzulänglichkeit** st. Unzugänglichkeit.
Bd. VI. " 146 " 18 v. o. links lies **Von anderen Leiden, welche während oder kurz nach der Grippe beobachtet wurden** st. Von anderen Leiden Grippe während oder kurz nach der welche beobachtet wurden.
" " " 153 " 4 v. o. links lies **Carageen** st. Caragun.
" " " 153 " 6 v. o. links lies **Zehrfieberkranken** st. Zahnfieberkranken.
" " " 156 " 19 v. o. links lies **Abortivmittel** st. Abovtivmittel.
" " " 289 " 8 v. o. rechts lies **Hydrops anasarca** st. anasacra.

